

**TERAPI DZIKIR TERHADAP *MENTAL HEALTH* MENURUT
USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM
(Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Raden Intan Lampung

OLEH:

FERY AULANA CIPNA
NPM. 1641040142

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG**

1440 H./2020 M.

**TERAPI DZIKIR TERHADAP *MENTAL HEALTH* MENURUT
USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM
(Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Raden Intan Lampung

OLEH:

FERY AULANA CIPNA
NPM. 1641040142

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

PEMBIMBING I : Prof. Dr. H. MA Achlami, HS., MA.

PEMBIMBING II : Dr. M. Saifuddin, M.Pd.

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)

RADEN INTAN LAMPUNG

1440 H./2020 M.

ABSTRAK

TERAPI DZIKIR TERHADAP *MENTAL HEALTH* MENURUT USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)

Oleh :
Fery Aulana Cipna

Terapi dzikir terhadap *mental health* menurut Ustadz Muhammad Arifin Ilham (telaah perspektif bimbingan dan konseling). penelitian ini dilatarbelakangi oleh fenomena kehidupan manusia yang dewasa ini mengalami ‘kegersangan’ hati dan jiwa karena kelalaian dan ulah manusia sehingga ia kehilangan esensi hidup, yakni beribadah, menyembah kepada Allah SWT. Maka dengan sebab itu, manusia kehilangan arah dan terjadilah ‘bencana’ jiwa atau kehilangan akal sehat untuk dapat bersikap sebagaimana mestinya.

Muhammad Arifin Ilham memberikan solusinya melalui dzikir, baik dzikir hati, dzikir amal, dzikir akal, dan dzikir lisan. Terkait dengan *Mental Health* (kesehatan mental) Dzikir juga dapat menjadi terapi bagi jiwa agar terhindar dari *neurosis* (gangguan mental), dan *psikosis* (penyakit mental). Sikap dan penerimaan yang humanistik terhadap setiap individu yang ditemui Arifin Ilham ia memandang bahwa setiap manusia memiliki karakter dasar penghambaan yang kuat terhadap Tuhannya, sehingga proses pemberian bantuan terhadap individu dan jamaah pada umumnya melalui media dzikir, dakwah ilallah serta bimbingan rohani dapat menjadi solusi dalam melembutkan hati yang keras dan mencerahkan hati yang menghitam akibat dosa, khilaf dan kesalahan.

Dakwah melalui pelayanan dzikir ini pada dasarnya merupakan dakwah dalam bentuk lisan dengan *mauidzoh hasanah* (nasihat yang baik); bimbingan yang berkesesuaian dengan ajaran Al Qur’an yang memandang bahwa manusia diciptakan dengan dibekali fitrah (potensi kesucian), yaitu selalu ingin berperilaku baik, benar, dan berbagai hal positif lainnya. Karena melalui tahapan nasihat dan ucapan yang lembut sehingga dapat mengetuk hati dan mengajak hamba-hamba Allah untuk mau berhijrah dan menata hidup yang diridloi Allah SWT. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa menurut Ustadz Muhammad Arifin Ilham, kenikmatan dzikir mengundang surga. Kelezatan dalam berdzikir, kesenangan dalam berdzikir, kesenangan dalam ibadah, semangat beramal saleh, kemudian berakhlak mulia. Dzikir dapat mewujudkan kebahagiaan dan kesejahteraan dunia dan akhirat dalam ridlo Allah SWT., dan dengan bimbingan melalui media dzikir ini cara yang dianggap paling mudah dilakukan karena kita hanya berbekal kemauan dan tekad terlebih hanya melalui bibir dan hati yang menyatu dengan ucapan sehingga menciptakan suasana amalan yang khusus’.

SURAT PERNYATAAN ORISINILITAS

Assalamu'alaikum wa Rohmatulloh wa Barokatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fery Aulana Cipna

NPM : 1641040142

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Judul Skripsi : Terapi Dzikir Terhadap *Mental Health* Menurut Ustadz Muhammad Arifin Ilham (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Terapi Dzikir Terhadap *Mental Health* Menurut Ustadz Muhammad Arifin Ilham (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)**" adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan tidak ada unsur plagiat, kecuali beberapa bagian yang disebutkan sebagai rujukan didalamnya.

Apabila dikemudian hari dalam skripsi ini ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan tersebut, maka seluruhnya menjadi tanggung jawab saya dan saya menerima segala sanksi sebagai akibatnya.


Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Wassalamualaikum wa Rohmatullohi wa Barokatuh

Jati Agung, 23 Juni 2020



Yang menyatakan,


Fery Aulana Cipna
NPM. 1641040142



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat: Jl Letkol Endro Suratmin Sukaramé Bandar Lampung Telp (0721) 704030

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : TERAPI DZIKIR TERHADAP MENTAL HEALTH
MENURUT USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM
(Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)**

Nama : Fery Aulana Cipna

NPM : 1641040142

Jurusan : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM (BKDI)

Fakultas : DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

MENYETUJUI

Untuk dimunaqosyahkan dan dipertahankan dalam sidang Munaqosyah

Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri

Raden Intan Lampung

Pembimbing, I

Pembimbing, II

Prof. Dr. H. MA. Achlami, HS., MA

NIP.196511011995031001

Dr. M. Saifuddin, M.Pd.

NIP.196202251990011002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Mubasit, S.Ag., MM.

NIP.197311141998031002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat: Jl Letkol Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 704030

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "Terapi Dzikir Terhadap *Mental Health* Menurut Ustadz

Muhammad Arifin Ilham (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)"

disusun oleh Fery Aulana Cipna, NPM: 1641040142, Program Studi Bimbingan

dan Konseling Islam, Telah di Ujikan dalam sidang Munaqasyah di Fakultas

Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung, pada tanggal

Hari/Tanggal: Rabu/30-September 2020.

TIM DEWAN PENGUJI:

Ketua Sidang: Mubasit, S.Ag, MM.

Sekretaris : Noffiyanti, MA.

Penguji I : Dr. Jasmadi, M.Ag.

Penguji II : Prof. Dr. H. MA. Achlami HS, MA.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

NIP.196104091990031002

MOTTO

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram”.

(Q.S. Ar Ro’du [13] 28)

لِكُلِّ شَيْءٍ صَقَالَةٌ وَصَقَالَةُ الْقَلْبِ ذِكْرُ اللَّهِ

“Ada sebuah pembersih untuk setiap sesuatu. Dan pembersih hati adalah dzikrulloh”

-Anonymous-

PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur atas nikmat Allah SWT., dengan semua pertolongannya sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini. Karya ilmiah (Skripsi) sederhana ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku Bapak Acep Imajudin dan Ibu Binti Rosiana yang selalu mengasihi dan menyayangiku dari kecil dengan segenap jiwa dan raga, rela berkorban nyawa, tetesan keringat dan air mata, mendidik dari buaian sampai saat ini dengan keikhlasan yang tak terbalas, dan selalu mendo'akan semua hal yang terbaik untuk anaknya.
2. Adik-adikku Prega Mauli Cepna dan Lega Permana Cepna tersayang, terima kasih karena selama ini telah mendukungku memberikan do'a dan semangat tanpa mengharapkan apapun.
3. Ustadz Dermansyah, S.P., Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A., Prof. Dr. H. MA Achlami, HS. MA., Dr. H. Saifuddin, M.Pd. pembimbing yang luar biasa dan penuh kesabaran dalam membimbing, memberi semangat, nasehat, serta motivasi kepada peneliti.
4. Ibu Disti Anindiati, M. Kes, Ibu Iswatun Khasanah, M.Pd., Ibu Umi Aisyah, M. Pd., Ibu Noffiyanti, MA. empat Srikandi hebat yang selalu memotivasi.
5. Agung Wahyu Susilo, Agus Suparman, Nurdityati, Rafita Apriyanti, Yuliana Puspita Sari sahabat terbaikku yang selalu mendengarkan keluh kesahku, memberi nasehat, selalu memberikan semangat, serta memberikan ide dan masukan untuk kebaikan penulisan skripsiku.

6. Sahabat-sahabatku pencinta masjid khususnya masjid Al Ikhlas perumahan Permata Asri, desa Karang Anyar, kec. Jati Agung, Kab. Lampung Selatan: Kang Ahmad Jamal, Bang Andi Budiman, Mas Dian Nauval, Pak Erwin, S.Kom., Kang Fembri Adi Pranata, Mas Gunawan, Chef Gibson Eko Priyanto, Bli I Made Sukebrata, Bang M. Nur Rohim, Akhy Leo Agustin, Daeng Melian Aidil Syah, Mas Maulana, Mas Prasetyo Jati Wiyono, Mas Suhendra, Mas Sulis, Akhy Uwais Al Qorny Nasution.
7. Keluarga Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) C 2016: Agung Wahyu Susilo, Agus Suparman, Arif Darmawan, Ayu Andini, Ayu Wulandari, Cahaya Megawati, Fina Alfianita Rahman, Fitria Amalia, Herwin Linda Sari, Katriyah Engga Sari, Leli Agustina, Muhammad Iqbal Dyani, Tiara Feriza Ferilin, Muhammad Alvin Qudrotulloh, Miya Kholifah, Muhammad Alan Saputra, Pebby Anggerina Eka Lausia, Rifki Erdayanti, Riyan Tulus Widodo, Siti Nurhasanah (Nana), Umi Kalsum yang memberikan do'a, dukungan, dan motivasi, serta cerita-cerita indah selama kita bersama dalam proses perkuliahan.
8. Keluarga yang dipertemukan selama 41 hari KKN (Kuliah Kerja Nyata) Kelompok 205, tepatnya di Desa Argomulyo, Kab. Tanggamus; M. Ibnu Naufal Maskuri, Fahri Rizky Pratama, Edi Irawan, Yopie Ady Pratama, Edwin Saputra, Anggini Yulanda Agustria, Arianti Rara A.N., Awalia Hidayati, Ayu Retno Fitriani, Dernani, Murniati, dan yang selalu memberikan semangat, juga tak lupa keluarga besar Bapak Budoyo dan Ibu Jami'ah

RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap penulis Fery Aulana Cipna, Penulis dilahirkan di desa Ngrawan, Kecamatan Dolopo, Kabupaten Madiun pada tanggal 17 Desember 1985, anak dari pasangan Bapak Acep Imajudin dan Ibu Binti Rosiana.

Pendidikan penulis dimulai dari SD Negeri Dolopo I, Kecamatan Dolopo, Madiun lulus pada tahun 1998 berijazah, kemudian melanjutkan pendidikan SLTP Negeri 07 Menggala, Dipasena Citra Darmaja (DCD), Kecamatan Rawajitu Timur, Kabupaten Tulang Bawang dan lulus pada tahun 2001 berijazah. Penulis melanjutkan pendidikan Madrasah Aliyah di Pondok Pesantren Tri Bhakti At Taqwa, Kecamatan Raman Utara, Kabupaten Lampung Timur dan lulus pada tahun 2004 berijazah, dan sepanjang 2004-2012 penulis mengabdikan di Pondok Pesantren Tri Bhakti At Taqwa.

Pada tahun 2016 penulis melanjutkan di jenjang perguruan tinggi di Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayat serta inayah-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “TERAPI DZIKIR TERHADAP *MENTAL HEALTH* MENURUT USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM (TELAAH PERSPEKTIF BIMBINGAN DAN KONSELING)”.

Sholawat serta salam semoga selalu terlimpahkan kepada *khotamul ambiya sayyidina* Muhammad SAW., keluarganya, sahabat-sahabatnya serta seluruh umat manusia yang selalu mengikuti ajaran dan sunnah-sunnahnya.

Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi syarat guna untuk memperoleh gelas Sarjana Sosial (S.Sos.) dalam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan yang diberikan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si. selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Raden Intan Lampung, senantiasa memperhatikan mahasiswa.
2. Bapak Prof. Dr. H. MA Achlami, HS. MA. Selaku pembimbing I, terimakasih atas luang waktunya, kesediaanya dan keikhlasannya dalam

membimbing dan memberikan masukan, pengarahan dan saran hingga akhir penyusunan skripsi ini.

3. Dr. H. Saifuddin, M.Pd. Selaku pembimbing II, terimakasih atas luang waktunya, kesediaanya dan keikhlasannya dalam membimbing dan memberikan masukan, pengarahan dan saran hingga akhir penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Sri Ilham Nasution yang telah menyetujui judul ini dalam penyusunan skripsi.
5. Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, kandidat Doktor Bapak Mubasit, S.Ag., MM., yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta seluruh pegawai Fakultas Dakwah yang tidak bisa disebutkan satu-persatu yang telah banyak memberikan ilmu serta motivasi kepada penulis, yang kelak akan menjadi bekal penulis di masyarakat.
7. Ayahanda Acep Imajudin, Ibunda Binti Rosiana, yang senantiasa mendoakan penulis dalam menempuh pendidikan.
8. Adik ku tersayang terima kasih telah memotivasi penulis dalam menyusun skripsi.
9. Perpustakaan pusat dan perpustakaan Fakultas Dakwah UIN Raden Intan Lampung, atas perkenannya penulis meminjam literatur yang penulis butuhkan.

10. Kepada teman-teman BKI kalianlah yang selalu menemani catatan setiap harinya didalam ceritaku menjadi penyemangat dalam pembuatan skripsi ini.

Semoga amal baik yang telah diberikan akan mendapat balasan yang lebih baik dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan serta jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan kemampuan penulis. Oleh sebab itu penulis mengarapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk kesempurnaan skripsi ini kedepan. Hasil karya yang sederhana ini, semoga bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi siapa saja yang memerlukan.

Akhirnya hanya kepada Allah lah kita harapkan segala keridhoan-Nya atas segala pengorbanan dan pengabdian kita, serta ampunan-Nya atas segala kekurangan dan kesalahan.

Jati Agung, 23 Juni 2020

Penulis,

Fery Aulana Cipna

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR.....	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	3
C. Latar Belakang Masalah.....	4
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
G. Metodologi Penelitian.....	11
 BAB II DZIKIR DAN KESEHATAN MENTAL	
A. Dzikir	16
1. Pengertian Dzikir.....	16
2. Dzikir dalam Dunia Medis	19
3. Dzikir dalam Dunia Psikologi	23
4. Tabarruk dengan Dzikir.....	26
5. Keutamaan Dzikir.....	28
6. Macam-Macam Dzikir.....	31
7. Manfaat Dzikir.....	38
 B. Kesehatan Mental (<i>Mental Health</i>)	50
1. Definisi Kesehatan Mental	50
2. Kriteria Kesehatan Mental.....	53
3. Simtomatologi Penyakit Mental	58
a. Arti dari Simtom-Simtom.....	59
b. Simtom-Simtom Organogenik dan Psikogenik	59
c. Simtom-Simtom Gangguan Kognisi	62
d. Simtom-Simtom Gangguan Kemauan.....	78
e. Simtom-Simtom Gangguan Motor	81
f. Simtom-Simtom Gangguan Emosi dan Afeksi	85
g. Dementia.....	91
4. Terapi Dzikir dan Kesehatan Mental Menurut Muhammad Arifin Ilham	96

C. Pengertian Bimbingan Islami	100
1. Hakikat Bimbingan Islami.....	102
2. Prinsip-Prinsip Bimbingan Islami	103
3. Tujuan Bimbingan Islami	104
D. Teori Eksistensial-Humanistik	106
E. Tinjauan Pustaka	110
BAB III BIOGRAFI DAN KARYA MUHAMMAD ARIFIN ILHAM...	113
1. Riwayat Hidup.....	113
2. Riwayat Pendidikan dan Karir.....	114
3. Profil Majelis Dzikir Az Zikra	116
4. Konsep Dzikir Majelis Dzikir Az Zikra	119
5. Rangkaian Dzikir Muhammad Arifin Ilham	123
6. Karya-Karya Muhammad Arifin Ilham.....	130
BAB IV TERAPI DZIKIR DAN KESEHATAN MENTAL.....	132
1. Terapi Dzikir Menurut Muhammad Arifin Ilham.....	132
2. Dzikir, Kesehatan Mental, dan Ketenangan Hidup.....	136
3. Terapi Dzikir Terhadap Kesehatan Mental Perspektif Bimbingan dan Konseling	140
BAB V PENUTUP.....	146
A. Kesimpulan.....	146
B. Saran	147
DAFTAR PUSTAKA	149

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Judul adalah gambaran pokok dalam suatu karya ilmiah atau karya tulis apapun. Adakalanya judul menjadi salah satu daya tarik pembaca untuk mau membaca isi suatu karya seorang penulis. Untuk menghindari akan mungkin terjadinya suatu kesalahpahaman ada baiknya penulis menerangkan secara singkat pengertian dari judul skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“TERAPI DZIKIR TERHADAP MENTAL HEALTH MENURUT USTADZ MUHAMMAD ARIFIN ILHAM (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling)”**. Terlebih dahulu penulis akan menjelaskan terkait dengan judul tersebut.

Therapy (dalam bahasa Inggris) bermakna pengobatan dan penyembuhan, dalam bahasa Arab *Therapy* sepadan dengan “*Al Istisyfa*” yang berasal dari kata “*Syafa-Yasyfy-Syifaa*” yang artinya menyembuhkan.¹

Dzikir secara terminologi adalah ingatnya hamba kepada Allah, dengan menyebut kabar-kabar tentang Dzat-Nya, sifat-sifat, perbuatan, hukum-hukum-Nya, atau dengan membaca kitab-Nya, memohon dan berdo’a kepada-Nya.² Dzikir dilakukan oleh siapapun pendamba ketenangan hati yang hakiki dan berusaha menjaga agar tetap terarah dalam langkah, sikap dan perkataan.

¹ M. Sholihin, *Terapi Sufistik*, (Bandung: Pustaka Setia, 2004) h. 32-33

² Musthafa Syaikh Ibrahim Haqqi, *Karomah Ahli Dzikir*, (Solo: Multazam, 2013) h. 15

Terapi dzikir mengacu pada kekuatan spiritual dalam membantu menguatkan daya ‘imun’ jiwa manusia untuk tetap berada dalam kondisi positif dan meminimalisir realisasi negatif hidup seseorang karena kelalaian terhadap mengingat Tuhannya, Allah SWT.

Dalam diri manusia memiliki tiga dimensi, yaitu jasmaniah, psikologis, dan spiritual, dan bekerjasama secara sinergis membentuk sistem sebagai satu kesatuan. Diantara ketiga dimensi tersebut, dimensi spiritual Allah yang memegang peran utama, karena hanya dimensi spiritual dengan dzikirlah yang mampu mengadakan kontak dengan Sang Pencipta. Dalam ajaran Islam, dzikir memiliki makna “mengingat nikmat Allah atau menyebut lafadh Allah, bertahlil, bertahmid, bertasbih, ber-taqdis, bahkan termasuk membaca al-Qur’an dan membaca doa-doa”.³

Jadi, dzikir memegang peranan penting dalam kehidupan seorang muslim untuk dapat lebih menumbuhkan ketaqwaan diri kepada Allah swt. dalam rangka memupuk keimanan kepada Allah swt.

Kesehatan mental (*mental health*) adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan masyarakat serta lingkungan yang mengitari. Definisi ini terletak pada penyadaran diri dengan kemampuan penyesuaian diri mengembangkannya dengan mengenal akan adanya kekuatan diri sendiri (*ma’rifatun nafs*), orang lain dan masyarakat (*ma’rifatun nas*) serta

³ Rudy Haryanto, “Dzikir: Psikoterapi Dalam Perspektif Islam”. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No. 2 (Desember 2014). H. 339-340

lingkungan (*ma'rifatul kaun*) bahkan terutama sekali adalah pengenalan diri tentang keberadaan Allah (*ma'rifatul Allah*).⁴

Dalam upaya pengenalan diri pada langkah yang disebut 'manajemen qolbu, kita juga mengiringi dengan upaya mengenal Allah. Bisa mengenal Allah adalah mutiara paling berharga dalam hidup ini, apalagi jika kita tergolong orang-orang yang dikasihi Allah.⁵ Karena logikanya bagaimana mungkin dzat yang sering kita ingat dan sebut-sebut (*dzikir*) namun tidak kita kenal siapa Dia.

Berdasarkan uraian-uraian diatas, dapat ditegaskan bahwa maksud dari judul penelitian ini adalah sebuah upaya penelitian terhadap upaya dzikir sebagai penenang hati dan menjaga kesehatan mental (*mental health*) yang dilakukan oleh Ustadz Muhammad Arifin Ilham dalam setiap kesempatan dakwahnya dan majelis Az Zikra di masjid Az Zikra, Sentul Selatan, Bogor.

B. Alasan Memilih Judul

Judul yang penulis pilih dalam skripsi ini adalah suatu cara untuk mengetahui bagaimana terapi dzikir terhadap *mental health* menurut ustadz Muhammad Arifin Ilham (telaah perspektif bimbingan dan konseling). Adapun beberapa alasan yang melatarbelakangi sehingga penelitian ini dilakukan:

1. Terapi dzikir diperlukan untuk mengembalikan dan memulihkan keadaan mental yang terganggu akibat keadaan hati dan pikiran yang sudah terlalu

⁴ M. Bahri Ghazali, *Kesehatan Mental I*, (Lampung: Harakindo, 2016) h. 10

⁵ Abdullah Gymnastiar, *Jagalah Hati*, (Bandung: 2004) h. 130

terkontaminasi dan didominasi oleh kepentingan duniawi dan tidak terkontrol lagi juga membantu konseli kepada fitrah manusia yang seutuhnya, yakni menumbuhkan jiwa penghambaan, penyerahan dan timbul rasa takut serta berharap hanya kepada Allah ‘Azza wa Jalla.

2. Mengingat bahwa kesehatan mental (*Mental health*) adalah faktor utama keharmonisan hidup seseorang, baik harmonis terhadap dirinya sendiri, keluarga, lingkungan dan masyarakat sosial pada umumnya. *Mental health* memegang peranan penting bagi kesuksesan hidup seseorang. Maka salah satu yang digunakan untuk mejaganya adalah terapi untuk tidak menimbulkan permasalahan dalam hidup seseorang/konseli akibat dari terganggunya kesehatan mental.

3. Karena saya tertarik dengan upaya yang dilakukan oleh seorang tokoh dalam proses menggapai ketenangan hati, melembutkannya dan menjaga kesehatan lahir dan batin (*mental health*).

Terpai dzikir ini diupayakan menjadi salah satu media dalam konseling Islam yang mana menjadi cara yang hakiki untuk mengembalikan stabilitas jiwa dan menjadikan pribadi yang lembut.

C. Latar Belakang Masalah

Orang mu'min tak pernah berhenti menerima ujian. Ujian, cobaan, dan musibah silih berganti datang mendera. Ia akan ditanya setiap saat usianya, dihabiskan untuk apa, ditanya setiap kata yang ia ucapkan, setiap amalan

perbuatan yang ia lakukan.⁶ Manusia yang *berkhidmat* hanya untuk Allah saja dengan niat yang tulus akan selalu mendapat godaan dan bisikan setan agar ia lalai dan ingkar terhadap kewajibannya yaitu beribadah kepada Allah. Allah menetapkan ujian bagi setiap orang sesuai kadar iman yang dimiliki. Allah berfirman:

أَحْسِبَ النَّاسُ أَنْ يُتْرَكُوا أَنْ يَقُولُوا ءَامَنَّا وَهُمْ لَا يُفْتَنُونَ ۚ وَلَقَدْ فَتَنَّا الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ

فَلْيَعْلَمَنَّ اللَّهُ الَّذِينَ صَدَقُوا وَلْيَعْلَمَنَّ الْكَاذِبِينَ

“Apakah manusia mengira bahwa mereka akan dibiarkan hanya dengan mengatakan, “Kami telah beriman,” dan mereka tidak diuji? Dan sungguh, Kami telah menguji orang-orang sebelum mereka, maka Allah pasti mengetahui orang-orang yang benar dan pasti mengetahui orang-orang yang dusta”. (Al Ankabut [29]: 2-3)

Oleh karena itu setiap ujian dan cobaan yang hanya datangnya dari Allah SWT., harus dapat disikapi dengan penuh keimanan. Apabila hal terberat hadir dan membuat hati dan pikiran terbebani maka solusi utama untuk dapat menenangkan jiwa dan menjaga kesehatan mental (*mental health*) adalah sabar dan sholat (*dzikir*). Allah berfirman,

وَأَسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

⁶ Musthafa Syaikh Ibrahim Haqqi, *Karomah Ahli....*, h. 39.

“Dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Dan (shalat) itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyuk” (Al Baqarah [2]: 45)

Dengan demikian, perlu adanya sikap-sikap yang kondusif bagi jiwa terkait dengan kesehatan mental.

Mengacu pada simpulan tentang fitrah manusia, bahwa semua anak manusia --sepanjang zaman, baik anak orang beriman maupun orang musyrik-- dilahirkan lengkap dengan *fitrah iman*, yaitu mengakui keesaan Allah dan tunduk kepada-Nya. Fitrah iman inilah yang melahirkan kecenderungan pada manusia kepada hal-hal yang baik.⁷ Maksud sikap kondusif diatas adalah perkataan, perbuatan dan perilaku individu yang sesuai dengan *fitrah* yang telah termaktub dalam Al Qur'an. Namun pada kenyataannya, bahwa manusia setelah terlahir di dunia ini tidak lepas dari godaan syetan yang membisikkan rasa was-was, menyesatkan manusia itu sendiri baik dalam keadaan iman maupun tidak beriman. Allah berfirman,

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ ﴿١﴾ مَلِكِ النَّاسِ ﴿٢﴾ إِلَهِ النَّاسِ ﴿٣﴾ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ

﴿٤﴾ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ﴿٦﴾

“Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang Katakanlah, “Aku berlindung kepada Tuhannya manusia, Raja manusia, sembahhan manusia, dari kejahatan (bisikan) setan yang bersembunyi, yang membisikkan

⁷ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konselig Islam(Teori dan Praktik)*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2014) h. 99

(kejahatan) ke dalam dada manusia, dari (golongan) jin dan manusia”. (An Nas [114]: 1-6)

Dengan was-was (bisikan) tersebut hingga manusia menemui kesalahan apabila ia tergoda sehingga menyusahkan dirinya sendiri, yang pada puncaknya disebut aniaya terhadap diri sendiri dan menjadikan dirinya pribadi yang tidak sehat.

Bahkan orang ‘*alim* yang ahli ibadahpun menjadi incaran godaan syetan dengan timbul rasa membanggakan ilmu dan ibadahnya, sehingga ia berbangga diri dan timbul rasa sombong. *Nah*, kesombongan ini yang merupakan bukan ‘pakaianya’ menjadikan salah satu penyebab mentalnya tidak sehat apabila ia tidak segera bertaubat.

Hakikat bimbingan dan konseling Islami adalah upaya membantu individu belajar mengembangkan *fitrah-iman* dan atau kembali kepada *fitrah-iman*, dengan cara memberdayakan (*empowering*) *fitrah-fitrah* (jasmani, rohani, nafs, dan iman) *mempelajari* dan *melaksanakan* tuntunan Allah dan Rasul-Nya, agar *fitrah-fitrah* yang ada pada individu berkembang dan berfungsi dengan baik dan benar.⁸

Dalam upaya mengembangkan *fitrah* manusia seutuhnya dilalui dengan membangkitkan potensi manusia tersebut. Potensi yang dimaksudkan adalah potensi yang baik, yang bermanfaat bagi anak dan masyarakat. Pandangan ini bersumber dari aliran filsafat humanistik, yang mana menganggap bahwa manusia adalah unggul dan mempunyai kemampuan untuk mengatasi segala

⁸ Anwar Sutoyo, *Bimbingan dan Konseling....*, h. 207

persoalan kehidupan di dunia. Manusia menjadi sentral kekuatan melalui otaknya. Karena itu pendidikan haruslah mengutamakan otak (kognitif dan daya nalar). Akibatnya manusia itu amat sekuler, hanya menggunakan duniawi saja, dan mengabaikan kekuasaan Allah. Terjadilah apa yang disebut *kesombongan intelektual (intellectual arrogance)*. Namun aspek lain yang dianggap positif adalah paham demokratis, dimana manusia dihargai harkat kemanusiaan, mengembangkan sifat empati, terbuka, memahami dan sebagainya. Sikap-sikap tersebut amat mendukung bagi kegiatan bimbingan dan konseling.⁹

Untuk kondisi Indonesia, sebaiknya diterapkan paham humanistik-religius. Artinya menghargai manusia atau potensinya, namun ketaatan kepada Tuhan tetap tidak terabaikan. Sehingga bimbingan dan konseling menjurus kepada pengembangan potensi dan penyerahan diri kepada Allah SWT., dengan penyerahan diri yang bulat, maka masalah yang dihadapi akan lebih mudah diatasi. Karena persoalan diri yang rumit biasanya bersumber dari adanya jarak individu dengan Yang Maha Kuasa.¹⁰

Peran Islam dalam penyembuhan gangguan emosional secara empiris telah banyak dilakukan, bahkan peran agama juga dijadikan landasan untuk membina kesehatan mental,¹¹ serta mampu membentuk dan mengembangkan kepribadian seseorang melalui kegiatan-kegiatan peribadatan seperti zikir, wirid dan doa.

⁹ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual Teori dan Praktek*, (Bandung: Alfabeta 2017)

¹⁰ *Ibid.*

¹¹ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama dan Kepribadian Muslim Pancasila*, (Bandung: Sinar Baru, cet 2, 2014), h. 176.

Disini jelas bahwa peran agama dalam kehidupan tidak bisa dipisahkan, terlepas dari agama manapun itu, khususnya Islam yang merupakan agama *haq* dan tidak dapat dipungkiri kebenarannya. Ajarannya adalah *rahmatan lil 'alamin*, yang merupakan ajaran bagi semesta alam dan puncaknya adalah surga.

Proses terapi dzikir terhadap *mental health* menurut ustadz Muhammad Arifin Ilham disini merupakan sebuah usaha interpretasi penulis yang kami sajikan, yang mana upaya ustadz Muhammad Arifin Ilham dalam prosesnya melembutkan hati manusia yang membatu dan sulit menerima kebenaran maka yang menjadi solusi dan merupakan langkah awal adalah dengan nasehat dan berdzikir. Telaah perspektif bimbingan dan konseling disini membahas terapi dzikir dari sudut ranah BK dipadu dengan teori pendukung yang relevan.

Sementara itu, Muhammad Arifin Ilham sendiri adalah seorang da'i dan tokoh nasional yang berupaya untuk mengajak dan membimbing orang dengan jalan da'wah, nasehat, do'a dan dzikir (mengingat Allah) juga sedekah, yang mengharapkan adanya wajah Indonesia baru yang notabene penduduk mayoritas adalah muslim dapat menjadi negara yang rakyatnya santun, memiliki prinsip yang kuat, berakhlakul karimah dan berorientasi pada kemajuan tanpa harus terbawa arus modernisasi dalam arti pada sisi yang tidak baik.

Dalam uraian diatas, penulis tertarik untuk mengkaji dan mengetahui lebih dalam lagi bagaimana urgensi dzikir -- Dengan tanpa menafikan proses ilmiah-

- untuk menjadi sarana terbaik dalam menjaga *mental health* (kesehatan mental) yang dalam kondisi saat ini sangat memprihatinkan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebagaimana tersebut di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu;

1. Bagaimana Terapi Dzikir Menurut Muhammad Arifin Ilham? (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling).
2. Bagaimana Terapi Dzikir dalam perspektif bimbingan dan konseling?

E. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan dari Penelitian ini adalah Untuk mengetahui;

1. Terapi dzikir terhadap *mental health* menurut Ustadz Muhammad Arifin Ilham (Telaah Perspektif Bimbingan dan Konseling).
2. Terapi dzikir terhadap *mental health* dalam perspektif bimbingan dan konseling.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya, perbandingan dan sebagai *khazanah* dalam pengembangan yang relevan serta memperkaya pengetahuan yang terkait dengan bimbingan dan konseling Islam.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini berguna untuk memberikan sumbangan pemikiran terhadap konselor Islam dalam penerapannya kepada klien dalam bimbingan dan konseling, membuka waswasan lebih dalam tentang makna dan pentingnya dzikir yang mulai pudar dalam era globalisasi yang serba modern dan menyandarkan kepenatan diri melalui gadget, dan menambah kecintaan kepada Allah SWT. dan Muhammad Rasulullah ﷺ sebagai pembawa risalah kebenaran.

G. Metodologi Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kepustakaan yang mana penelitian yang dilaksanakan dengan menggunakan literatur (kepustakaan), baik berupa buku, catatan, maupun laporan hasil penelitian dari peneliti terdahulu.¹²

Riset pustaka tidak hanya sekedar urusan membaca dan mencatat literatur atau buku-buku sebagaimana yang sering dipahami banyak orang selama ini. Apa yang disebut dengan riset kepustakaan atau sering juga disebut dengan studi pustaka, ialah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca, dan mencatat serta mengolah bahan penelitian.¹³

¹² Etta Mamang Sangadji, Sopiah, *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dalam Penelitian*, (Yogyakarta: ANDI) h. 28

¹³ Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, (Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008), h.3

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yakni metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasikan objek apa adanya (J.W. Creswell, 2004). Penelitian ini sering disebut penelitian non-eksperimen karena peneliti tidak melakukan kontrol dan tidak memanipulasi variabel penelitian.¹⁴

3. Sumber Data

Sumber data penelitian merupakan faktor penting yang menjadi pertimbangan dalam penentuan metode pengumpulan data, selain jenis data. Sumber data adalah subjek penelitian tempat data menempel.¹⁵

a. Sumber Data Primer

Sumber pustaka primer adalah pustaka yang merupakan penjelasan langsung dari seorang peneliti mengenai kegiatan penelitian yang telah dilakukannya. Sumber pustaka primer biasanya berupa artikel atau laporan penelitian yang ditulis langsung oleh peneliti yang bersangkutan, dan biasanya dimuat dalam sebuah jurnal ilmiah. Jurnal adalah sebuah media cetak yang diterbitkan secara berkala, misalnya sebulan sekali, atau setiap kuartal atau enam bulan sekali.

Selain berupa artikel sumber pustaka primer dapat juga berupa laporan penelitian, tesis maupun disertasi. Ada juga sumber pustaka primer yang berupa buku.¹⁶ Dalam skripsi ini penulis menggunakan buku karangan

¹⁴ Etta Mamang Sangadji, Sopiah, *Metodologi Penelitian*..... h. 24

¹⁵ *Ibid.*, h. 43

¹⁶ M. Toha Anggoro, dkk, *Metode Penelitian*, (Jakarta: Universitas Terbuka, 2007) h. 2.11

Muhammad Arifin Ilham, yaitu: *The Miracle of Dzikir (Membuktikan Keajaiban Dzikir dalam Kehidupan)*, *The Miracle of Dzikir 2 (Dahsyatnya Dzikir dalam Mengubah Keadaan Hidup)*, *Hakikat Dzikir (Jalan Taat Menuju Allah)*, *Mendzikirkan Mata Hati*, *Mudahnya Meraih Surga Allah*, *Dahsyatnya Kekuatan Dzikir dan Sedekah*.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber Pustaka sekunder ialah setiap publikasi yang disusun oleh seorang penulis yang bukan pengamat langsung atau partisipan dalam pustaka tersebut. Contoh sumber pustaka sekunder adalah buku teks.¹⁷ Adapun buku-buku sumber sekunder yang penulis gunakan diantaranya adalah: Anwar Sutoyo *Bimbingan dan Konseling Islam*, Zakiah Daradjat *Kesehatan Mental*, Yustinus Semiun *Kesehatan Mental*, Imam Muhyiddin Abi Zakaria Yahya bin Syarof An Nawawi *Al Adzkar Imam Nawawi*, Musthafa Syaikh Ibrahim Haqqi *Karomah Ahli Dzikir*, Muhammad Arifin Ilham dan Debby Nasution *Hikmah Dzikir Berjamaah*, Kelompok Mizan *Menggapai Kenikmatan Dzikir*, Mahmud Al Anshori *Perjalanan Menuju Dzikrullah Muhammad Arifin Ilham*.

4. Analisis Data

a. Interpretasi

Interpretasi data merupakan suatu kegiatan yang menggabungkan hasil analisis dengan pernyataan, kriteria, atau standar tertentu untuk menemukan

¹⁷ *Ibid.*, h. 2.12

makna dari data yang dikumpulkan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian yang sedang diperbaiki.

Ada berbagai teknik dalam melakukan interpretasi data, antara lain dengan:

- 1) menghubungkan data dengan pengalaman peneliti,
- 2) mengaitkan temuan (data) dengan hasil kajian pustaka atau teori terkait,
- 3) memperluas analisis dengan mengajukan pertanyaan mengenai penelitian dan implikasi hasil penelitian, dan/atau
- 4) meminta nasihat teman sejawat jika mengalami kesulitan.¹⁸

b. Analisis Isi

Analisis isi (*content analysis*) adalah penelitian yang bersifat pembahasan mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis atau tercetak dalam media masa.¹⁹

Dalam skripsi ini penulis ingin menekankan pada terapi dzikir yang mampu menjadi salah satu media atau perantara ketenangan jiwa seseorang yang berimplikasi kepada kesehatan mental. Muhammad Arifin Ilham dengan segala upaya yang dilakukannya dengan didasari rasa empati yang tinggi terhadap seluruh lapisan masyarakat yang ada di Indonesia.

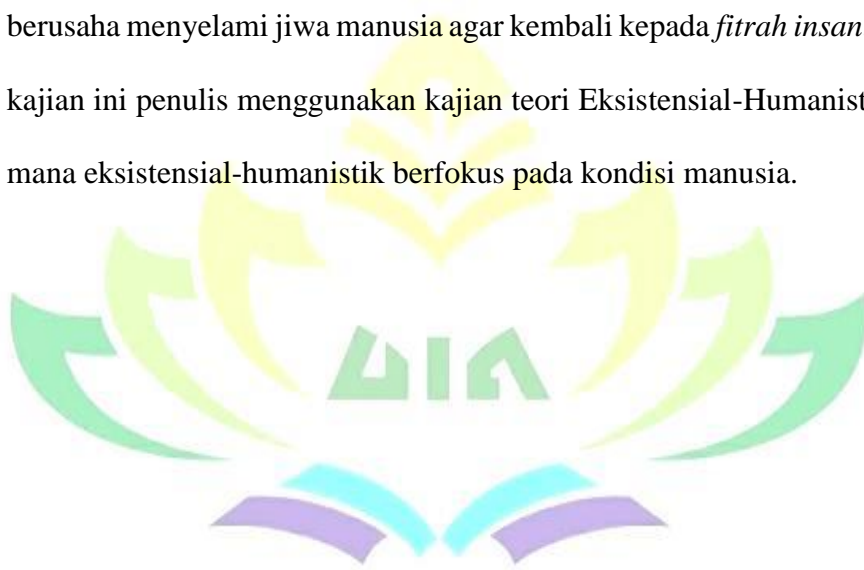
Pada kenyataanya Indonesia adalah negara berkembang yang plural, dan dengan masif pengaruh dan teknologi barat membanjiri ranah Indonesia mulai dari fashion hingga gaya hidup masyarakat hingga sifat individualis

¹⁸ <https://www.brainly.co.id> (20 Mei 2019)

¹⁹ <https://www.menulisproposalpenelitian.com/2011/01/analisis-isi-content-analysis-dalam.html>. (20 Mei 2019)

dan hedonis yang mulai diserap oleh watak sebagian masyarakat Indonesia yang pada akhirnya timbul karakter lain yakni apatis yang imbasnya adalah individu itu sendiri, baik apatis pada hal-hal religius yang sebenarnya ia butuhkan dan acuh terhadap keadaan sosial yang kesemua itu dapat menjadikan hati gersang, hampa dan kosong.

Dengan usaha Muhammad Arifin Ilham sebagai da'i yang faham betul dan berusaha menyelami jiwa manusia agar kembali kepada *fitrah insani*. Dalam kajian ini penulis menggunakan kajian teori Eksistensial-Humanistik, yang mana eksistensial-humanistik berfokus pada kondisi manusia.



BAB II

DZIKIR DAN KESEHATAN MENTAL

A. Dzikir

1. Pengertian Dzikir

a. Dzikir Menurut Etimologi

Dzikr artinya menjaga sesuatu, sama seperti kata *tidzkar*, juga berarti sesuatu yang biasa diucapkan lisan atau repetisi. *Dzikr* seperti *dzukroh* yakni lawan dari lupa, *dzikr* juga berarti pujian, kemuliaan, do'a untuk Allah. *Dzikrulhaqq* adalah mengingat yang Maha paling berhak diingat. *Dzakarallaha dzikron wa tidzkaran* artinya memahasucikan, mengagungkan dan menyebut nama Allah. *Dzakara asy-syai'a* artinya menjaganya di dalam pikiran, *dzakara haditsan li fulan* artinya mengatakan sesuatu kepada fulan, *dzakara al-amr* artinya menyampaikan sesuatu kepada orang lain untuk difahami dan dimengerti. *Rajulun dzakkar* artinya orang yang banyak menyebut nama Allah SWT.²⁰

b. Dzikir Menurut Terminologi Syariat

Dzikir adalah ingatnya hamba kepada Allah SWT., dengan menyebut kabar-kabar tentang Dzat-Nya, sifat-sifat, perbuatan, hukum-hukum-Nya, atau dengan membaca kitab-Nya, memohon dan berdoa kepada-Nya.²¹

²⁰ Musthafa Syaikh Ibrahim Haqqi, *Karomah Ahli Dzikir*, (Solo: Multazam, 2013) h. 15

²¹ *Ibid.* h. 15

Dzikir pada dasarnya adalah mengingat dengan hati dan menyadari sesuatu yang disebut-sebut. Dzikir adalah merasakan keagungan Allah di hati, melafalkan bacaan-bacaan yang diriwayatkan dari Nabi SAW. dan dianjurkan untuk sering-sering dibaca.

Dzikir dapat dilakukan melalui lisan (mulut, lidah) dan hati, dimana ada tempat-tempat yang hanya dianjurkan hanya berdzikir didalam hati atau lisan saja atau keduanya. Dzikir menghidupkan hati dan fikiran seseorang dan mendorong untuk berperilaku dan berfikir positif.

Ar Razi menuturkan, “Yang dimaksud dzikir lisan adalah lafadz-lafadz yang menunjukkan *tasbih* (penyucian), *tahmid* (pujian) dan *tamjid* (pengagungan).

Dzikir dan do'a mendatangkan ketenangan jiwa, meninggikan derajat, menambah pahala, menggugurkan dosa, dan sejumlah hal luar biasa berikut ini,

- a) Tasbih, tahlil, tahmid dan takbir menjadi makanan dan minuman saat kaum muslimin mengalami bencana kekeringan dan kelaparan ekstrim selama tiga tahun sebelum kemunculan Dajjal.
- b) Tahlil dan takbir yang dikumandangkan 70.000 Bani Ishaq pasukan Al Mahdi meruntuhkan benteng Konstantinopel di daratan, lautan, dan gerbang kota.
- c) Dzikir dan do'a sebagai modal kekuatan Dzul-Qornain saat membangun benteng pembatas, juga sebagai modal modal kekuatan bangsa Ya'juj dan Ma'juj untuk melubangi dan meruntuhkan benteng pembatas tersebut. Dan

ajaibnya, dzikir sebagai senjata nabi Isa dan kaum muslimin untuk menewaskan dan sekaligus menguburkan bangsa Ya'juj dan Ma'juj. Padahal, semua penduduk bumi dan langit tidak mampu membendung kebrutalan dua bangsa perusak yang besar, kejam dan tangguh itu.

d) Dzikir dan do'a menyelamatkan pribadi dari pembantaian, mengokohkan pasukan Islam, memporak-porandakan pasukan musuh, dan mengantarkan prajurit muslim kepada mati syahid; terutama di masa kekacauan akhir zaman dan perjuangan Al Mahdi-Nabi Isa untuk memakmurkan dunia dengan syariat Allah.

e) Dzikir dan do'a menghindarkan harta dan nyawa kaum muslimin dari bencana alam, di saat akhir zaman sering terjadi gempa bumi, hujan meteor, kegelapan pekat, dan perubahan bentuk manusia. Bahkan, do'a dan dzikir bisa mengubah bencana menjadi sebuah berkah.

f) Dzikir dan do'a mengandung kekuatan dahsyat yang menyelamatkan kaum muslimin dari segala penyakit fisik, baik secara preventif maupun kuratif.

g) Dzikir dan do'a mengajarkan visi, misi, dan langkah-langkah operasional yang harus ditempuh oleh kaum muslimin untuk mempertahankan iman, meningkatkan amal, menyusun *fusthoh iman* (kelompok iman), dan membentenginya dari penghianatan dari dalam; manakala fitnah Duhaima'--yang mengawali keluarnya Dajjal, telah datang menampar umat Islam.

h) Dzikir dan do'a mematahkan semua tipu daya, kepalsuan, dan kekuatan Dajjal. Padahal, Dajjal membawa sungai air dan api, juga gunung roti;

mampu memerintahkan langit untuk menurunkan hujan dan bumi untuk menumbuhkan tanaman; bahkan menghidupkan kembali beberapa orang yang telah mati.

i) Dzikir dan doa mendatangkan kemuliaan bagi seorang muslim untuk ikut menyambut turunnya Nabi Isa dari langit, mendapat stempel keimanan dari binatang yang bisa berbicara, dan menggapai taubat sebelum matahari terbit dari arah barat.²²

Dzikir hati akan mendorong muhasabah akal. Lalu mendorong dzikir lisan, kemudian akhirnya dzikir amal, yaitu akhlaqul karimah. Hati yang diberi oleh Allah iman itu senangnya berdzikir. Karena jika kita perhatikan dalam Al Qur'an, hamba yang berdzikir adalah hamba yang beriman.²³

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا ۖ وَسَبِّحُوهُ بُكْرَةً وَأَصِيلًا ﴿٤١﴾

Artinya: *Wahai orang-orang yang beriman! Ingatlah kepada Allah, dengan mengingat (nama-Nya) sebanyak-banyaknya, dan bertasbihlah kepada-Nya pada waktu pagi dan petang.* (QS. Al Ahzab: 41-42)

2. Dzikir dalam Dunia Medis

Berdasarkan data empiris dzikir yang khusuk ditemukan peningkatan perubahan kesehatan yang sangat signifikan, terutama bagi kesembuhan penderita penyakit stres serta adanya proses-proses positif selama dzikir

²² Abu Fatiah Al Adnani, *Dzikir Akhir Zaman*, (Surakarta: Granada Mediatama, 2019) h. 17

²³ Muhammad Arifin Ilham, *The Miracle of Dzikir*, (Jakarta: Zikrul Hakim, 2012) h. 10

dilakukan dengan istiqomah. Dampak positif yang sangat dirasakan dalam meditasi dzikir adalah:

- 1) **Oksigen**, pernapasan yang diterima jaringan tubuh akan berkembang dan akan memengaruhi tubuh serta meningkatkan pembentukan HB dalam darah sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh.
- 2) **Pembuluh Darah**, terjadi pelebaran pembuluh darah yang akan memengaruhi tekanan darah, yaitu kecilnya hambatan pada aliran darah.
- 3) **Pencernaan**, terjadi pergerakan pada organ-organ dalam perut yang dipusatkan pada *solari plexus* sehingga akan meningkatkan kesehatan dan kemampuan fungsionalnya yang berpengaruh pada fungsi pencernaan dan penyerapan makanan.
- 4) **Otot**, mulai dari ujung kaki dan ujung rambut akan merasakan keletihan pada otot dengan posisi duduk bersila selama melakukan dzikir, yang secara tidak langsung akan melatih otot-otot berkembang lebih baik sehingga jaringan otot menjadi lebih padat.
- 5) **Jantung**, jantung memompa darah dan mengalirkannya ke seluruh bagian tubuh lalu mengedarkan darah yang banyak mengandung oksigen dari paru-paru keseluruh tubuh dan sebaliknya membawa darah dari seluruh tubuh yang banyak mengandung karbondioksida ke paru-paru untuk dikeluarkan. Dengan penahanan napas atau pengaturan napas selama bertawajjuh dzikir, pembuluh darah memberikan jalan pintas dalam jaringan otot guna melatih otot jantung agar bekerja lebih baik, walaupun dalam keadaan miskin oksigen.

6) **Otak**, jaringan syaraf yang merupakan organ tubuh vital yaitu otak.

Sistem syaraf yang berada di otak jika kekurangan oksigen akan menyebabkan kacaunya pikiran. Jika oksigen sedikit volumenya dalam jaringan otak dan terjadi dalam kurun waktu yang cukup lama, akan menyebabkan kerusakan jaringan otak yang sulit diperbaiki. Penderita bisa cacat dan bahkan bisa menyebabkan kematian. Maka, selama berdzikir otak akan dipenuhi oksigen dan membawa efek positif pada otak yaitu: otak dilatih supaya tidak mudah lelah jika dipakai berpikir atau belajar. Sel-sel otak akan menjadi lebih tahan dan dilatih tetap tegar dalam menjalankan fungsinya walaupun dalam keadaan minim oksigen. Keseimbangan otak akan terlatih dan stabil sehingga tidak mudah diserang rasa mual, pusing, seperti mabuk kendaraan.

7) **Sel**, puasa oksigen yang dilakukan pada saat menahan napas atau mengatur napas secara halus selama bertawajjuh sangat berfungsi dalam penyembuhan penyakit. Contoh; sel ganas yang menyerang pada penderita kanker, makanan pokok dalam tubuh penderita adalah oksigen, maka dengan adanya puasa oksigen dalam tubuh setiap penderita kanker yang rutin melatih meditasi pernapasan, ruang hidupnya sel ganas tersebut akan dipersempit sampai sel kanker tersebut terbunuh dengan sendirinya. Sebab metabolisme yang tinggi dari sel ganas tersebut akan sangat haus akan oksigen yang tersedia pada penderita kanker ini. Maka, dengan meminimalkan oksigen didalam tubuh, sel-sel tubuh akan terlatih daya tahannya. Dunia kedokteran dalam mengantisipasi kanker ini,

menyuntikkan racun untuk membunuh sel penyakit. Itulah sebabnya terkadang sel penyakit tidak tuntas mati, malah yang terjadi adalah sebaliknya, yaitu serangan sel yang lebih ganas dan mengakibatkan timbulnya efek samping pada sel normal lainnya.

- 8) **Imun**, berdasarkan catatan penelitian tentang aktifitas dzikir ini diketahui bahwa kegiatan pemusatan pikiran dalam membentuk kekhusu'an berdzikir akan membawa dampak ketenangan jiwa yang stabil dan berpengaruh pada pengeluaran hormon antara lain: ACTH (*Adreno Cartico Tropic Hormon*) dan cortisol, yang pada kadar tertentu, memacu sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan imunoglobulin yang berperan dalam pertahanan tubuh terhadap bakteri, virus dan sel-sel tumor.
- 9) **Fisik**, duduk diam tafakur seseorang yang rajin dan rutin dalam berdzikir dapat meningkatkan kebugaran fisik dan mendapatkan kesehatan yang dinamis dalam meningkatkan kekebalan tubuh disamping pembuatan sel darah merah dan tonus kekuatan otot.
- 10) **Penyakit**, penyakit yang berhasil disembuhkan, dengan berdzikir seperti lemah syahwat, asam urat, migrain, jantung koroner, hipertensi, diabetes melitus, darah rendah, hipertensi, rematik, kolestrol, pertusis, TBC, paru-paru basah, batu ginjal, saraf, batu empedu, vertigo, hepatitis, tipes, malaria, maag, stroke ringan, sampai penyakit yang berhubungan dengan virus.²⁴

²⁴ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2008) h. 16

Secara medis juga diketahui bahwa orang yang terbiasa berdzikir mengingat Allah SWT., secara otomatis otak akan merespon pengeluaran *endorphine* yang mampu menimbulkan perasaan bahagia dan nyaman. Dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa dan dzikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dibandingkan dengan psikoterapi dan psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual atau kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme.²⁵

3. Dzikir dalam Dunia Psikologi

Psikologi telah berupaya menyingkap misteri jiwa manusia dan telah membantu manusia memahami dunia terdalam, yaitu “kesadaran dan ketidaksadaran”. Namun, untuk benar-benar mengetahui dan memahami diri kita sendiri, kita harus kembali pada “benih” atau inti dari manusia. Bagi manusia, pikiran adalah benih-benih yang muncul dari jiwa itu sendiri yang memiliki bentuk dan identitas pribadi.

Jiwa bukanlah subyek yang bisa berubah layaknya tubuh. Jiwa merupakan fondasi kesadaran yang didalamnya terdapat kepribadian, pikiran-pikiran, hasrat, dan emosi. Menurut starno, jiwa tersucikan dari dosa karena sifat aslinya yang baik. Jiwa adalah pengendali kesadaran yang akan mengatur segala sesuatu, semua pikiran, semua kata-kata, dan semua tindakan yang dilakukan oleh badan.

²⁵ Wanodya Kusumastuti, Itsna Iftayani, Erika Noviyanti, “Efektivitas Afirmasi Positif dan Stabilisasi Dzikir Vibrasi Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan pada Komunitas Pasien Hemodialisa”. *Jurnal Psikologi* (2017) h. 75-76

Manusia memiliki jiwa dalam sebuah badan fisik. Sementara badan memiliki lima unsur materi dan dioperasikan oleh jiwa yakni *mind* (pikiran), *intellect* (akal), dan *resolves/latency/sankars* (ketidaksadaran). Jiwa berada tepat pada posisi tengah-tengah kepala bagian depan (kening) dibelakang kelenjar bawah otak dekat *hypotalamus*.

Dalam definisi Marcilio Ficino, jiwa bertempat disebuah horizon tepat di tengah-tengah antara keabadian dan ketidakabadian. Hal ini karena jiwa tidak hanya mampu berpikir dan bertindak rasional yang berindikasi pada keabadian, tetapi juga mampu mengumpulkan energi-energi dan aktifitas-aktifitas yang membuatnya turun ke zona temporal (ketidakabadian).

Sifat asli jiwa adalah damai, bahagia, suci, kasih sayang, dan punya kekuatan. Jiwa tidak memiliki kelamin, abadi, tidak musnah dan immateri. Maka dalam meditasi ada upaya untuk kembali pada potensi-potensi dan sifat asli jiwa, sebuah pondasi yang tersembunyi. Meskipun tersembunyi dan tidak tampak, peranan jiwa sangat sentral dalam kehidupan seseorang. Tubuh, kata-kata dan tindakan struktur yang bisa tampak dalam kehidupan manusia berpusat dari energi yang halus ini (jiwa).

Jiwa memiliki tiga unsur, yaitu *mind* (pikiran), *intellect* (akal), dan *resolves/latency/sankars* (ketidaksadaran), yang semua itu bersumber dari ketenangan hati ruh illahy, sebaliknya jika Zat/Roh Tuhan itu tertutup dari hati sanubari kita atau jiwa kita, maka yang ada hanya kematian, kesengsaraan, kegelisahan, ketakutan yang tidak beralasan sehingga muncul persepsi-persepsi negatif yang tampak pada diri.

- 1) Kekuatan pikiran (*mind*), seseorang berimajinasi, berpikir dan melahirkan ide-ide, gagasan, atau pemikiran yang diciptakan oleh pikiran (*mind*). Proses berpikir adalah basis dari seluruh emosi, hasrat-hasrat, dan sensasi. *Mind* bukanlah hati karena dalam *mind* semua memori dapat dilupakan, perasaan sedih dan bahagia dapat dirasakan dan segala bentuk-bentuk pikiran.
- 2) *Intellect*/akal budi, Pemikiran, gagasan, dan ide di proses dan diinterpretasikan oleh akal budi. Akal budi adalah entitas yang memahami. Kapasitas untuk memahami adalah satu-satunya hal terpenting diantara entitas jiwa ini. Melalui kedalaman dan keluasan akal budi ini, segala sesuatu mungkin dapat diserap. Proses berargumentasi, mengingat, menganalisis, membedakan, mengamati, memutuskan, menyatakan, motivasi dan kehendak ada dalam “ruang” akal. Akal yang non fisik bukanlah otak (yang fisik) karena otak hanyalah lokus fisik dari sistem nervous manusia.
- 3) *Resolves/latency/sankars* (Ketidaksadaran), setiap tindakan kita akhirnya akan tersimpan dal ketidaksadaran, seperti tendensi, temperamen atau watak, ingatan dan segala bentuk fikiran. Hal ini, secara laten, akan turut memengaruhi akal yang selanjutnya membuahkan tingkah laku.²⁶
 - a. Jika kekuasaan buah pikiran jatuh ke kancuh, ia mampu menawan pasukan hawa nafsu dan mengerangkengnya di penjara. Siapa yang meninggalkan hawa nafsunya, Allah akan menggantinya dengan sesuatu

²⁶ Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir....*, h. 4

yang lebih baik, lalu meninggikan pelakunya ke kursi kekuasaan penguasaan hati, jiwa dan akalunya.

- b. *Nafs* adalah potensi jasadi-rohani (psikofisik) manusia yang secara *inherent* telah ada sejak jasad manusia siap menerimanya, yaitu usia empat bulan dalam kandungan. Potensi ini terikat dengan hukum yang bersifat jasadi-rohani. Semua potensi yang terdapat pada daya ini bersifat potensial, tetapi ia dapat mengaktual jika manusia mengupayakan. Setiap komponen yang ada memiliki daya-daya laten yang dapat menggerakkan tingkah laku manusia. Aktualisasi nafs ini merupakan citra kepribadian manusia, misalnya factor usia, pengalaman, pendidikan, pengetahuan, lingkungan dan sebagainya.²⁷

- 4) Jika nafsu ditaklukkan layaknya hamba sahaya, maka ia akan menjadi pohon yang sari makanannya pikiran, cabangnya kesabaran, rantingnya ilmu, daunnya akhlaq yang baik, buahnya hikmah dan batangnya taufiq serta terhindar dari krisis.

4. Tabarruk dengan Dzikir

Karena hakikat berkah itu sendiri adalah tetap dan langgengnya kebaikan, atau berlimpah dan bertambahnya kebaikan; bahwa semua kebaikan agamawi dan duniawi berada di tangan Allah swt. --sebagaimana telah dijelaskan pada pendahuluan--, maka keberkahan itu hanya dicari dari

²⁷ Abdul Mujib, *Teori Kepribadian Perspektif Psikologi Islam*, (Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2017) h. 83

Allah SWT., atau dari sesuatu yang Dia berkahi, dan dengan cara-cara yang disyariatkan. Salah satu cara mencari keberkahan dari Allah SWT., adalah dengan berdzikir kepadaNya.

Berdzikir kepada Allah SWT., bisa dilakukan dengan hati dan lisan, namun yang paling utama adalah dengan hati dan lisan secara bersamaan. Ibnu Hajar ra. berkata: *“Hal itu disertakan dengan menghadirkan makna dzikir dan apa saja yang terkandung didalamnya berupa pengagungan kepada Allah swt. dan meniadakan kekurangan-kekurangan dariNya, sehingga akan semakin menambah kesempurnaan. Kemudian, jika hal itu direalisasikan dalam bentuk amal shalih, terlebih yang diwajibkan seperti shalat, jihad, atau lainnya, maka hal itu akan semakin menambah kesempurnaan pula. Jika ia benar-benar menghadap dan ikhlas karena Allah swt. dalam hal itu, niscaya ia akan mencapai puncak kesempurnaan.”* Fathul Baari (XI/29). Namun jika dengan salah satunya, maka dzikir dengan hati lebih utama, karena hal itu akan membuahkan *ma'rifat* (pengenalan terhadap Allah) dan membangkitkan rasa cinta, malu dan rasa takut, serta mengajak kepada kondisi *muroqabah* (merasa selalu diawasi).²⁸

Dzikir yang berbuah berkah adalah dzikir yang dilakukan ikhlas karena Allah swt. hanya berharap dan bergantung kepada Allah swt. Al Qusyairi rh. Menyebutkan: Ikhlas itu pengkhususan untuk Allah swt. dalam ketaatan dan tujuan. Yaitu dengan ketaatannya ia ingin mendekatkan diri kepada

²⁸ Nashir bin Abdurrahman bin Muhammad al Judai, *Tabarruk Memburu Berkah Sepanjang Masa diseluruh Dunia Menurut al Qur'an dan as Sunnah*, (Jakarta: Pustaka Imam Syafi'i, 2009) h. 271

Allah swt. semata-mata, tanpa berpura-pura kepada makhluk, mengharap kedudukan dikalangan orang-orang, ingin pujian dari manusia, atau hal lain yang bukan pendekatan diri kepadanya.

Sahal at Tastari rh. berkata: orang-orang bijaksana yang menyelidiki penafsiran ikhlas, maka mereka tidak mendapati selain ini, yaitu gerakan dan ketenangannya/diamnya dalam kerahasiaan maupun terang-terangan hanya bagi Allah swt. tidak dicampuri hawa nafsu dan keduniaan.²⁹

Menyebut nama Allah swt. di awal ucapan atau perbuatan adalah sama dengan dzikir. Menyebut nama Allah, yakni mengucapkan: “Bismillah”, ketika memulai setiap ucapan atau perbuatan hukumnya sunnah.

Arti bacaan itu adalah, aku memulai dengan menyebut nama Allah swt. sebeum ucapanku atau sebelum perbuatanku. Diantara hikmah dari dzikir adalah untuk memperoleh keberkahan agamawi atau duniawi bagi perkara-perkara yang akan diucapkan atau diperbuat selanjutnya, serta menolak kerusakan dan kejahatan darinya, lantaran karunia dan pertolongan dari Allah swt.³⁰

5. Keutamaan Dzikir

Setiap amalan dan perkara agama pastinya memiliki keutamaan-keutamaan yang dapat dipetik. Dzikir adalah salah satu amalan orang beriman yang banyak memiliki keutamaan yang agung.

²⁹ Imam Nawawi, *Terjemah Al Adzkar An Nawawi Intisari Ibadah dan Amal*, (Surabaya: Mutiara Ilmu, 2019) h. 6

³⁰ Nashir bin Abdurrahman bin Muhammad al Judai, *Tabarruk Memburu Berkah....*, h. 274

1) Pengilap Hati

Abu Darda ra. berkata, “Setiap sesuatu memiliki pengilap, sedangkan pengilap hati adalah dzikir kepada Allah”.

Tidak dirugikan lagi bahwa hati bisa berkarat sebagaimana berkaratnya tembaga, perak, dan logam lainnya. Dzikirlah yang dapat menjadikannya berkilau sebagaimana cermin yang bening. Meninggalkan dzikir akan membuat hati berkarat dan melafadzkan dzikir akan menjadikan hati bersinar. Hati akan berkarat dengan dua hal, yaitu kelalaian dan dosa. Hati juga akan berkilau dengan dua hal, yaitu istighfar dan dzikir.

Oleh karena itu, siapa saja yang kebanyakan waktunya didominasi oleh kelalaian, karat akan bertumpuk-tumpuk dalam hatinya. Kadar karat yang akan menutup hatinya sesuai dengan kadar kelalaiannya. Jika hati telah berkarat, ia akan melihat kebatilan sebagai kebenaran dan kebenaran sebagai kebatilan. Karena ketika hati tersebut dijejali karat, karat-karat tersebut menjadikannya gelap, sehingga gambaran tentang berbagai hakikat tidak lagi nampak sebagaimana mestinya.

Jika karat telah bertumpuk didalam hati dan hati telah menghitam, *tashowwur* (pola pikir) dan pemahamannya pasti akan rusak. Ketika itulah ia tidak akan menerima kebenaran dan tidak mungkin mengingkari kebatilan. Inilah siksaan hati yang paling berat. Itu semua bersumber dari kelalaian dan memperturutkan hawa nafsu. Keduanya akan memadamkan cahaya hati dan membutakan *bashirohnya* (mata hatinya)

2) Ibadah yang Besar Pahalanya

Pahala dzikir tidak bisa ditandingi sesuatu pun. Urgensi dzikir menjadi jelas jika dilihat dari keutamaan serta kenikmatan di dunia dan akhirat yang telah dipersiapkan Allah bagi orang-orang yang berdzikir. Manfaat dzikir yang lain adalah bisa menjaga manusia, melindunginya, menguatkannya, dan membantunya untuk bisa mengabdikan kepada Allah SWT. dengan ibadah yang diridloiNya.³¹

3) Dzikir adalah Kebutuhan Hati

Dzkrullah atau berdzikir kepada Allah dengan sebanyak-banyaknya merupakan hal yang esensial bagi setiap muslim dalam rangka proses penyempurnaan imandan pembentukan jati dirinya sebagai orang Islam. Dzikir adalah kebutuhan qalbu (spiritual), sedangkan qolbu, sebagaimana ditegaskan oleh al Imam al Ghozali adalah realitas manusia, yang kadang-kadang disebut *ruh* dan kadang-kadang disebut *nafs* (jiwa). Dia (qolbu) bukanlah sekedar potongan daging yang terletak dibagian dada sebelah kiri, orang akan tidak bernilai, sebab ternak pun memilikinya, begitu juga orang yang telah mati. Dia dapat dilihat dengan mata, menjadi milik dunia ini, yang dinamakan dunia yang terlihat (syahadah). Realitas dari qolbu tidak menyangkut dunia ini, ia datang kedunia ini sebagai orang asing atau yang hanya lewat saja, dan potongan daging yang dapat dilihat itu merupakan tunggangan dan sarananya, dan segala sesuatu yang bersifat badaniyah

³¹ Muhammad Husain Ya'qub, *Akrab dengan Dzikir*, (Solo: Aqwam, 2008) h. 44

merupakan penjagaannya, dan dialah pemimpin (raja) dari seluruh tubuh sebagaimana sabda Rasulullah saw.:

Artinya:

“Ingatlah, sesungguhnya dalam diri manusia ada segumpal daging, jika—daging—itu baik, maka baik seluruh jasadnya, dan jika ia (daging) rusak, maka rusaklah seluruh jasadnya. (H.R. Al Bukhori)

Al Imam Ibnu Hajar memberi komentar yang baik sekali mengenai kandungan hadis ini, beliau berkata:

Artinya:

“Hadis ini menyebutkan kekhususan qolbu yang seperti itu, karena ia (qolbu) adalah pemimpin tubuh, dengan baiknya pemimpin maka akan baiklah rakyat, dan dengan rusaknya (pemimpin) akan rusak pula rakyat. Didalam hadis ini terdapat pelajaran akan besarnya kekuasaan qolbu, dan ajakan untuk selalu memperbaikinya”. (Fathul Bari juz 1 hal 128).³²

6. Macam-Macam Dzikir

Sebelum membahas mengenai macam-macam dzikir, perlu ditekankan disini bahwa dzikir harus menjadi kepribadian. Artinya, seseorang harus dapat merasakan hikmah-hikmah dzikir seperti hati yang senantiasa ingat kepada Allah, menjadikan dunia sebagai majelis dzikir, bumi dijadikan masjid, rumah-kantor-hotel diposisikan sebagai musholla, meja kerja dan tempat duduk diumpamakan sebagai hamparan sajadah, setiap berbicara

³² Muhammad Arifin Ilham, Debby Nasution, *Hikmah Dzikir Berjamaah*, (Jakarta: Republika, 2003) h. 31

bermuatan dakwah, diamnya untuk berdzikir, tarikan napasnya adalah tasbih, hatinya penuh dengan kasih sayang, senantiasa berbaik sangka, tidak berpikiran sinis dan suka memvonis, telinganya terjaga, hatinya diam-diam berdo'a, langkah kakinya jihad, cita-citanya adalah tegaknya syariat Allah, tujuannya adalah haq, strateginya adalah sabar. Kesibukannya adalah asyik memperbaiki diri, tidak tertarik mencari aib orang lain, serta cita-cita tertingginya adalah syuhada.

Berdasarkan praktiknya, dzikir dibagi menjadi tiga bagian, yaitu,

1. *Dzikir bil 'Amal*, yaitu segala perbuatan yang tujuannya untuk mengingat Allah swt. misalnya, seorang siswa atau mahasiswa tidak pernah mencontek ketika ujian, karena dirinya tahu bahwa Allah selalu mengawasi setiap saat dan kesempatan.
2. *Dzikir 'Aqliyah*, yaitu dzikir orang-orang berilmu (ulil albab) dengan cara tafakkur dan tadabbur. Mereka menggunakan ilmu yang dimiliki untuk berdzikir kepada Allah. Ini penting karena etika ilmuan tidak menggunakan ilmunya untuk berdzikir kepada Allah, maka ilmunya cenderung akan membuat mereka sombong.
3. *Dzikir bil Lisan*, yaitu setiap ucapan yang dilafalkan dengan tujuan untuk mengingat Allah. Misalnya ucapan istighfar, takbir, tahmid, dan tahlil, setelah selesai sholat fardlu.
4. *Dzikir bil Qolby*, yaitu hati yang selalu mengingat Allah ketika muncul lintasan untuk berbuat maksiat. Misalnya, ketika kita berniat untuk

mengambil barang orang lain, tetapi tidak jadi melakukannya karena takut terhadap adzab Allah, swt.

Dzikir bil Amal dan *dzikir bil qolby* disebut juga sebagai dzikir ‘Aam (Umum) karena menyangkut dengan segala amal perbuatan yang dilakukan seluruh anggota badan, termasuk juga hati.

Dzikir bil Lisan disebut juga *Dzikir Khaash* (khusus) karena hanya berkaitan dengan kalimat-kalimat dzikir yang diucapkan.

Dzikir bil Lisan memiliki dua cara dalam prakteknya, yaitu *Sirr* (berdzikir dengan suara perlahan sehingga hanya terdengar oleh dirinya sendiri) dan *Jahar* (berdzikir dengan suara keras sehingga terdengar oleh telinga orang yang ada disekitarnya).

Selain itu, *Dzikir bil Lisan* terbagi menjadi dua bagian, yaitu:

a. Dzikir Ma'tsur

Yaitu dzikir yang bersumber dari Al Qur'an dan As Sunnah. Terdapat banyak dzikir dan do'a yang tertera di dalam Al Qur'an dan telah diajarkan oleh Nabi Muhammad saw. melalui hadits-haditsnya.

b. Ghairu Ma'tsur

Dzikir ghairu ma'tsur adalah dzikir yang tidak berdasarkan pada Al Qur'an dan As Sunnah, semata-mata hanyalah ijtihad para ulama seperti Hizib Nawawi (dzikir yang ditulis oleh Syaikh Nawawi Al Bantani), Ratib Haddad

(dzikir yang disusun oleh Al Habib Alawi Al Haddad), dan Ratib Al ‘Aththos (dzikir yang disusun oleh Al Habib Ali bin Husain Al Aththos).³³

Syaikh Ibnul Qayyim rh. Menyebutkan dalam kitabnya, *al Waabilush Shayyib*, membagi dzikir menjadi dua, sebagai berikut:

“Dzikir ada dua macam. **Pertama**, Dzikir dengan menyebut nama-nama dan sifat-sifat Allah swt., menyanjungnya dengan nama-nama Allah yang agung, serta membersihkan dan menyucikan Allah dari apa saja yang tidak patut bagiNya. Dzikir ini juga terdiri dari dua macam:

- 1) MenyanjungNya dengan nama dan sifatNya. Dzikir seperti inilah yang disebutkan dalam hadist-hadits seperti:

(سُبْحَانَ اللَّهِ - وَالْحَمْدُ لِلَّهِ - وَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ - وَ اللَّهُ أَكْبَرُ)

Artinya: “Mahasuci Allah, segala puji bagi Allah, tiada Illah (yang berhak disembah/diibadahi) selain Allah, Allahu Akbar”.

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ

Artinya: “Maha Suci Allah dan aku memujiNya”

قَالَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ، لَهُ الْمُلْكُ؛ وَلَهُ الْحَمْدُ، وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ

قَدِيرٌ، عَشْرَ مَرَّاتٍ. كَانَ كَمَنْ أَعْتَقَ أَرْبَعَةَ أَنْفُسٍ مِنْ وَلَدِ إِسْمَاعِيلَ

Artinya: “Barangsiapa mengucapkan *Laa Ilaha Illallah Wahdahu Laa Syarika Lah Lahul Mulku Wa Lahul Hamdu Wa Huwa ‘Ala Kulli Syai’in*

³³ Aam Amiruddin, M. Arifin Ilham, *Dzikir Orang-Orang Sukses*, (Bandung: Khazanah Intelektual, 2008) h. 16

Qodir (tidak ada sesembahan yang berhak disembah selain Allah Yang Maha Esa, tidak ada sekutu bagi-Nya, milik-Nya segala kekuasaan dan bagi-Nya segala pujian, dan Dialah Yang Mahakuasa atas segala sesuatunya) sebanyak sepuluh kali, maka ia seperti orang yang telah memerdekakan empat jiwa dari anak keturunan Isma'il." (HR. Bukhari, no. 6404 dan Muslim, no. 2693).

Ataupun bacaan dzikir lainnya, yang paling utama dari macam dzikir ini adalah yang paling lengkap menghimpun sanjungan terhadapNya dan paling umum, seperti: (سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ عَدَدَ خَلْقِهِ). Dzikir ini lebih utama daripada sekedar (سُبْحَانَ اللَّهِ) dan bacaan:

الْحَمْدُ لِلَّهِ عَدَدَ مَا خَلَقَ فِي السَّمَاوَاتِ وَ عَدَدَ مَا خَلَقَ فِي الْأَرْضِ وَ عَدَدَ مَا بَيْنَهُمَا
وَعَدَدَ مَا هُوَ خَالِقٌ

Adalah lebih baik daripada ucapan اَلْحَمْدُ لِلَّهِ. Kemudian, jadikanlah penguat atas dzikir ini dengan sebagian hadits yang mulia.

- 2) Mengabarkan tentang Allah swt. mengenai hukum-hukum yang terkait dengan nama dan sifatNya, seperti ucapan: "Allah mendengar suara hamba-hambaNya, melihat gerak-gerik mereka, dan tidak ada satupun amal perbuatan yang tidak Dia ketahui. Dia lebih menyayangi mereka daripada

ayah dan ibu mereka. Dia mahakuasa atas segala sesuatu, dan semacamnya...”

Ibnu Qayyim rh. menambahkan: “Adapun yang paing utama dari dzikir macam ini adalah memuji Allah yang Dia dan RasulNya pergunakan untuk menyanjung diriNya, tanpa ada *tahrif* (penyimpangan), *ta'thil* (penafian), *tasybih* (penyerupaan), dan *tamtsil* (perumpamaan).”

Kemudian Ibnul Qayyim menyebutkan cabang lainnya, yaitu: “*Kedua*: Berdzikir dengan cara mengingat perintah Allah, larangan, dan hukum-hukumNya. Dzikir ini juga terbagi menjadi dua macam, yaitu:

1. Berdzikir kepadaNya dengan cara mengabarkan bahwa Dia telah memerintahkan ini, melarang itu, mencintai ini, membenci itu, dan meridloi ini.
2. Berdzikir kepadaNya dengan cara melaksanakan perintahNya dan menjauhi/menghindari laranganNya.”

Ibnul Qoyyim juga berkata: ‘Diantara bentuk dzikir kepada Allah swt. adalah mengingat karunia, nikmat, kebaikan, pertolongan, dan anugerah, yang Dia berikan kepada hamba-hambaNya. Jadi, semuanya berjumlah lima macam.”

Kesimpulannya, dzikir kepada Allah swt. terbagi menjadi dzikir terhadap nama dan sifatNya, baik dalam bentuk pelaksanaan dzikir ataupun mengabarkannya. Dzikir berupa mengingat perintah, larangan, dan hukum-hukumNya, baik dengan ucapan maupun perbuatan; dan dzikir dalam pengertian mengingat karunia dan kebaikanNya terhadap makhlukNya.

Oleh karenanya, mencari berkah dapat dilakukan dengan keduanya (yaitu, nama-nama dan sifat-sifatNya, serta perintah dan laranganNya) dengan segala macam bentuk dzikir yang dicakupnya.

Rasulullah saw. telah mengajarkan kepada kita lafadz-lafadz dzikir dan wirid yang disyariatkan untuk diucapkan; baik dalam bentuk mutlak maupun yang dibatasi oleh kondisi, waktu dan tempat tertentu, seperti dzikir-dzikir yang disyari'atkan dalam sholat dan setelahnya, dzikir adzan, haji, dan ibadah-ibadah lainnya. Juga, dzikir sehari semalam yang cukup terkenal, misalnya ketika dzikir pagi dan sore, tidur, berkendara, memakai pakaian, dan sebagainya. Demikian pula dzikir yang berhubungan hal-hal yang sifatnya insidentil dan kondisi-kondisi lainnya yang dihadapi oleh seorang muslim.

Lafadz-lafadz dzikir terdapat dalam kitab-kitab Sunnah, bahkan ada sebagian ulama yang mengkhususkan dalam kitab-kitab tersendiri. Diantara yang paling masyhur dan lengkap adalah kitab *al Adzkar*, karya Imam Nawawi rh.

Hukum dzikir-dzikir inipun berbeda-beda. Ada yang wajib, seperti dzikir sholat, misalnya tasbih ketika ruku' atau sujud dan selainnya. Adapula dzikir yang sunnah, dan jenis inilah yang lebih banyak daripada yang pertama.³⁴

³⁴ Nashir bin Abdurrahman bin Muhammad al Judai, *Tabarruk Memburu Berkah....*, h. 271

7. Manfaat Dzikir

Rasulullah bersabda, Allah SWT. berfirman,

أَنَا مَعَ عَبْدِي مَا ذَكَرَنِي وَتَحَرَّكَتْ بِي شَفَّتَاهُ

“Aku bersama hamba-Ku yang hatinya ingat Aku dan lisannya menyebut nama-Ku”

Kalau hamba itu selalu tafakkur, tadabbur, memikirkan prosesi kejadian dirinya dari mana dia, lalu mau kemana kisah hidup akan berakhir, kita akan melihat peristiwa demi peristiwa alam semesta ini, subhanallah, tidak ada ciptaan Allah ini yang kebetulan. Tidak ada ciptaan Allah yang sia-sia. Tidak ada ciptaan Allah yang tidak memiliki maksud. Itulah yang membuat kita terperangah.

إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولَى الْأَلْبَابِ ﴿١٠١﴾
الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ
رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا سُبْحَنَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿١٠٢﴾

Artinya: “Sesungguhnya dalam penciptaan langit dan bumi, dan silih bergantinya malam dan siang terdapat tanda-tanda bagi orang-orang yang berakal, (yaitu) orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadan berbaring dan mereka memikirkan tentang penciptaan langit dan bumi (seraya berkata): "Ya Tuhan kami, tiadalah Engkau menciptakan ini dengan sia-sia, Maha Suci Engkau, maka peliharalah kami dari siksa neraka.

(QS. Ali Imran: 190-191).³⁵

Agama Islam adalah agama yang agung. Ibnul Qayyim berkata, “Sesungguhnya hakikat keimanan kepada Allah, penghambaan kepadaNya, keikhlasan dalam beramal untukNya, dan mengesakanNya dengan bertawakkal kepadaNya adalah gizi bagi manusia, sumber kekuatan, kebaikan, dan penegaknya”.

Bahkan seluruh perintah yang berasal dari Dzat yang kita cintai merupakan penyejuk mata kita, kebahagiaan hati, dan kenikmatan ruh, serta kelezatan jiwa. Dengan kata lain, semua bentuk ibadah tersebut merupakan puncak kenikmatan hakiki.

Kesejukan jiwa seorang pencinta terletak dalam shalat dan haji. Kegembiraan, kebahagiaan, dan kenikmatan hatinya terletak dalam kesempurnaa ibadah tersebut, begitu juga puasa, dzikir, dan membaca Al Qur'an.

Dzikir adalah ibadah yang paling agung, paling utama, dan paling besar faedah dan manfaat yang tak terhitung jumlahnya. Meskipun Ibnul Qayyim rh. Telah menyebutkan dalam kitabnya *Al Wabil Ash Shayyib minal Kalim At Thoyyibah*, tapi itu hanya sebagian saja. Masih ada rahasia lain yang tidak diketahui kecuali oleh Allah swt. yang Dia khususkan bagi siapa saja dari hamba-hambaNya yang Dia kehendaki.

Berdzikirlah kepada Rabb-mu pasti Dia akan mengingat-mu dan memberi faedah/manfaat kepadamu. Diantara manfaat dzikir adalah;

³⁵ Muhammad Arifin Ilham, *The Miracle of Dzikir 2*, (Jakarta: Dzikrul Hakim, 2014) h. 17

1) Diingat oleh Allah

Faeah dzikir yang paling penting, paling agung, dan paling besar adalah Allah akan menyebut (mengingat) hambaNya. Allah berfirman:

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ ۝

Artinya: “*Karena itu, ingatlah kamu kepada-Ku niscaya Aku ingat (pula) kepadamu*” (Al Baqoroh: 152)

Al Hasan Al Bashri rh. berkata, “*Ingatlah kamu kepada-Ku...dengan melaksanakan apa yang telah aku wajibkan atas kalian...niscaya Aku ingat (pula) kepadamu...dalam memberikan balasan yang telah aku wajibkan kepada diri-Ku sendiri dan kalian...*”

Beliau rh. juga berkata, “Ssesungguhnya Allah akan mengingat orang yang berdzikir kepadaNya serta menambah (kenikmatanNya) bagi orang yang bersyukur kepadaNya.”

Sa'id bin Jubair berkata, “*Ingatlah kamu kepadaKu...dengan melakukan ketaatan kepadaKu niscaya Aku ingat (pula) kepadamu...dengan melimpahkan ampunan dan rahmatKu.*”

Diriwayatkan bahwa Ibnu Abbas ra. berkata, “Dzikir (penyebutan) Allah atas kalian lebih besar dari dzikir kepadaNya.”

Rasulullah bersabda, “Allah berfirman, ‘Wahai anak Adam, jika kamu berdzikir kepadaKu dalam dirimu, niscaya Aku akan mengingatmu di dalam diriKu dan jika kamu berdzikir kepadaKu di kerumunan, niscaya aku juga mengingatmu di kerumunan malaikat atau di kerumunan yang lebih baik lagi. Jika kamu mendekat kepadaKu satu jengkal, aku akan mendekat

kepadamu satu hasta, jika kamu mendekat kepadaKu satu jengkal, Aku akan mendekat kepadamu satu depa. Jika kamu mendekatiKu dengan berjalan, aku akan mendatangiMu dengan berlari kecil. (H.R. Ahmad).

Betapa besar kelebihan dan keutamaan yang diberikan oleh Dzat Yang Maha Mulia lagi Maha Penyayang, dengan menjadikan penyebutan-Nya kepada para hamba tersebut sebagai balasan atas dzikir mereka kepadaNya. Sesungguhnya itu semua merupakan anugerah yang tidak ada yang bisa melimpahkannya kecuali Allah swt. Dzat yang simpanannya tidak ada penjaganya, pemberianNya tidak ada yang dapat menghitungnya. Anugerah melimpah dari diriNya tanpa terkait dengan faktor materi kecuali karena Dia memang seperti itu. Dia adalah Dzat yang Maha melimpah pemberiannya. Keutamaan tersebut tidak bisa digambarkan dengan kata-kata. Rasa syukur untukNya tidak mungkin diungkapkan selain dengan sujudnya hati.

Siapa yang tidak berdzikir akan dilupakan Allah. Berarti ia menjadi orang yang tidak dikenal dan terabaikan. Ia tidak akan disebut-sebut di muka bumi, tidak juga dihadapan para malaikat tertinggi. Sedangkan siapa yang berdzikir kepada Allah, Allah akan mengingatnya, mengangkat keberadaannya, dan menyebutnya di alam semesta yang luas membentang ini.

Pada awalnya, orang-orang Islam telah berdzikir kepada Allah, sehingga Allah menyebut mereka dan mengangkat derajat mereka. Allah mengizinkan mereka menjadi penguasa dunia yang mendapatkan petunjuk. Setelah masa itu berlalu, mereka melupakanNya, sehingga Allah juga

melupakan mereka. Jadilah mereka orang-orang yang tersia-siakan, rendah, hina, dan tersesat.

Oleh karena itu siapa saja yang bisa menghadirkan hatinya dihadapan Rabbnya dan akhiratNya, niscaya ia akan respek bila bertemu dengan dzikir kepada Allah. Namun siapa saja yang menjadi tawanan hawa nafsu dan dunia, niscaya ia akan respek jika bertemu dengan dunia. Karenanya semua akan berinteraksi dengan kita sesuai dengan apa yang terbetik dalam hati. Oleh sebab itu berhati-hatilah.

2) Penangkal Syetan

Faedah dzikir yang lain adalah mengusir, menahan, dan menghancurkan syetan. Sebab, setan akan lari ketakutan ketika mendengar dzikir dan dia tidak akan mampu melawan.

Jika seorang berdzikir kepada Allah ketika hendak memasuki rumahnya, setan tidak akan memasuki rumahnya. Jika seseorang berdzikir ketika hendak makan, setan tidak akan bisa ikut menyantap makanannya. Rasulullah bersabda, *“Jika ada seseorang yang masuk rumahnya sembari mengucapkan doa ketika masuk dan ketika hendak makan, maka setan akan berkata, “Malam ini tidak ada tempat menginap dan tidak ada makan malam buat kita”.*

Sedangkan jika ketika masuk rumah ia tidak berdoa, setan akan berkata, “Malam ini kita dapatkan tempat menginap.” Sedangkan jika tidak berdoa sebelum makan, ia akan berkata, ‘Kita dapatkan jatah makan malam dan tempat untuk menginap’. (H.R. Muslim).

Demikian pula jika kamu tidak lupa untuk selalu berdoa sebelum tidur maka setan tidak akan mendekatimu malam itu. Sebagaimana yang dijelaskan dalam hadits riwayat Abu Hurairah ra.

“Jika kamu beranjak menuju pembaringanmu maka bacalah ayat kursi. Sebab, akan selalu ada penjagaan dari Allah untukmu, sehingga setan tidak akan mendekatimu sampai pagi”. (H.R. Bukhori dan Muslim)

3) Mendapat Ridlo Allah

Sesungguhnya Allah akan meridloi seorang hamba yang mau mengingat Allah ketika hendak makan dan memujiNya setelahnya. Dalam sebuah hadits, Rasulullah saw. bersabda:

إِنَّ اللَّهَ لَيَرْضَى عَنِ الْعَبْدِ أَنْ يَأْكُلَ الْأَكْلَةَ فَيَحْمَدَهُ عَلَيْهَا أَوْ يَشْرَبَ الشَّرْبَةَ فَيَحْمَدَهُ عَلَيْهَا

Artinya: *“Sesungguhnya Allah sangat senang jika ada seorang hamba yang makan sesuatu lalu memujiNya, atau meminum sesuatu lalu memujiNya”.*

4) Pengusir Kegalauan Hati

Dzikir dapat mengobati hati kita dari perasaan sedih, galau, dan susah. Rasulullah saw. telah memberitahukan kepada kita, beliau bersabda, *“Tidaklah seseorang ditimpa kesedihan dan kebingungan, lalu ia membaca; ‘Ya Allah, sesungguhnya aku adalah hambaMu, anak hambaMu (Adam) dan anak hambaMu yang perempuan (Hawa). Ubun-ubunku ada di tanganMu, semua hukumMu berlaku pada diriku; segala keputusanMu untukku adalah adil. Hamba memohon dengan semua Asma’ul Husna yang Engkau gunakan untuk menamai diriMu, atau yang Engkau turunkan dalam kitabMu, atau yang Engkau ajarkan kepada salah seorang dari makhlukMu,*

atau yang Engkau khususkan untuk diriMu sendiri dalam kitab ghaib disisiMu; aku memohon agar Engkau menjadikan Al qur'an sebagai penentram hatiku, cahaya didadaku, pelenyap duka, dan kesedihanku', melainkan Allah akan hilangkan kesedihan dan kebingungan serta menggantinya dengan jalan keluar. (H.R. Ahmad)

Adapun orang yang berpaling dari dzikir kepada Allah, ia akan mendapati kebingungan, kesempitan dan musibah. Allah berfirman, *“Dan siapa yang berpaling dari peringatanKu maka sesungguhnya baginya penghidupan yang sempit, dan Kami akan menghimpunnya pada hari kiamat dalam keadaan buta”*. (Q.S. Thoha: 124)

5) Mendatangkan Kebahagiaan

Dzikir dapat mendatangkan kegembiraan dan kebahagiaan hati, berdasarkan firman Allah, *“Dan (juga) orang-orang yang apabila mengerjakan perbuatan keji atau menganiaya diri sendiri, mereka ingat akan Allah, lalu memohon ampun atas dosa-dosa mereka dan siapa lagi yang dapat mengampuni dosa selain daripada Allah?...”* (Q.S. Ali Imron: 135).

Rasulullah bersabda, *“Sungguh Allah lebih gembira dengan taubat salah seorang dari kalian dibandingkan dengan kegembiraan seseorang laki-laki ditengah padang pasir tandus yang bisa menyebabkan kematian. Saat itu ia bersama binatang tunggangannya yang membawa makanan, minuman, perbekalan, dan sarana-sarana perjalanan lainnya. Ia tertidur, ketika bangun binatang tersebut telah hilang, maka orang tersebut mencari*

binatang tunggangannya, hingga ia merasa kehausan, lalu berkata, ‘Saya kembali ke tempat semula, aku mau tidur sampai mati disana’. Kemudian ia pun tertidur berbantalkan lengannya. Dan ketika terbangun, tiba-tiba dia mendapati binatang tunggangannya yang membawa makanan, minuman perbekalan, dan sarana-sarana perjalanan lainnya sudah berdiri disampingnya. Allah lebih gembira dengan taubat salah seorang dari kalian dibandingkan dengan kegembiraannya tatkala mendapatkan kembali kendaraan dan bekalnya”. (H.R. Al Bukhori)

Allah merasa gembira dengan taubat seorang mukmin yang bermaksiat, sedangkan balasan yang akan Allah berikan adalah setimpal dengan amalan yang dikerjakan. Oleh karena itu, jika Allah gembira dengannya, Dia akan membuat hamba tersebut merasa gembira juga. Beginilah kondisi seorang muslim. Ia merasa gembira dengan segala ketaatan dan merasa berat dengan semua bentuk kemaksiatan. Tidak diragukan lagi bahwa ketaatan paling utama adalah dzikir kepada Allah. Ibnu Abbas ra. berkata, “Sesungguhnya suatu amal kebaikan akan mendatangkan cahaya di dalam hati, sinar putih di wajah, keluasaan rezeki dan lapang dada”.

6) Penguat Hati dan Tubuh

Berdzikir kepada Allah dapat menguatkan badan dan hati. Oleh karenanya, ketika Rasulullah bersama Abu Bakar ra. berada didalam gua, beliau bersabda kepada Abu Bakar ra. :

لَا تَحْزَنْ إِنَّ اللَّهَ مَعَنَا

“Jangan engkau bersedih, sesungguhnya Allah bersama kita.”

Maka Allah menguatkan hatinya dan menurunkan ketenangan kepadaNya,
“...Maka Allah menurunkan ketenangan-Nya kepada (Muhammad) dan membantunya dengan tentara yang tidak kamu lihat, dan Allah menjadikan orang-orang kafir itu rendah. Dan kalimat Allah yang indah dan tinggi. Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.” (at Taubah: 40)
 Begitu pula ketika kaum muslimin berkata setelah perang Uhud:

حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

“Cukuplah Allah (menjadi penolong) bagi kami dan Dia sebaik-baik pelindung.”

Allah akan menguatkan hati manusia. Allah berfirman.

الَّذِينَ قَالَ لَهُمُ النَّاسُ إِنَّ النَّاسَ قَدْ جَمَعُوا لَكُمْ فَاخْشَوْهُمْ فَزَادَهُمْ إِيمَانًا وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ

“(Yaitu) orang-orang (yang menaati Allah dan Rasul) yang kepada mereka ada orang-orang yang mengatakan, ‘Sesungguhnya manusia telah menggelar pasukan untuk menyerang kamu, karena itu takutlah kepada mereka. ‘Maka perkataan itu hanya menambah keimanan mereka dan mereka menjawab, ‘Cukuplah Allah menjadi penolong Kami dan Allah adalah sebaik-baik pelindung’.” (Q.S. Ali Imron: 173)

Karena dzikir adalah kekuatan, kekuatan tambahan yang menambah kekuatan serta permohonan tambahann kekuatan dari Dzat Yang Mahakuat dan Mahabesar.

7) Cahaya Hati dan Penerang Wajah

Dzikir dapat menerangi wajah dan hati. Cahaya hati dan wajah akan lahir dari banyaknya dzikir kepada Allah. Allah berfirman:

أَوْ مَنْ كَانَ مَيِّتًا فَأَحْيَيْنَاهُ وَجَعَلْنَا لَهُ نُورًا يَمْشِي بِهِ فِي النَّاسِ كَمَنْ مَّثَلُهُ فِي الظُّلُمَاتِ لَيْسَ بِخَارِجٍ مِّنْهَا ۚ كَذَلِكَ زُيِّنَ لِلْكَافِرِينَ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

“Dan apakah orang yang sudah mati lalu Kami hidupkan dan Kami beri dia cahaya yang membuatnya dapat berjalan di tengah-tengah orang banyak, sama dengan orang yang berada dalam kegelapan, sehingga dia tidak dapat keluar dari sana? Demikianlah dijadikan terasa indah bagi orang-orang kafir terhadap apa yang mereka kerjakan.

8) Pembawa Rezeki

Dzikir menyebabkan datangnya rezeki. Allah berfirman mengisahkan RasulNya, Nuh a.s, ketika berdakwah kepada kaumnya,

فَقُلْتُ اسْتَغْفِرُوا رَبَّكُمْ إِنَّهُ كَانَ غَفَّارًا يُرْسِلِ السَّمَاءَ عَلَيْكُمْ مِدْرَارًا وَيُمْدِدْكُمْ بِأَمْوَالٍ وَبَنِينَ وَيَجْعَلْ لَّكُمْ جَنَّاتٍ وَيَجْعَلْ لَّكُمْ أَنْهَارًا

Artinya: “Maka aku katakan kepada mereka, “Mohonlah ampun kepada Rabb-mu,---sesungguhnya Dia Maha Pengampun, niscaya Dia akan mengirimkan hujan kepadamu dena lebat, dan membanyakkan harta dan anak-anakmu, dan menjadikan kebun-kebun untukmu dan menciptakan (pula didalamnya) sungai-sungai untukmu”. (Nuh: 10-12)

9) Kewibawaan

Sesungguhnya dzikir dapat mendatangkan wibawa dan wajah yang tenang dan berseri-seri. Karena itulah, Allah memerintahkan kita untuk mengucapkannya ketika bertemu musuh. Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا لَقِيتُمْ فِئَةً فَاثْبُتُوا وَاذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَّعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

” Wahai orang-orang yang beriman! Apabila kamu bertemu pasukan (musuh), maka berteguh hatilah dan sebutlah (nama) Allah banyak-banyak (berdzikir dan berdoa) agar kamu beruntung. ”

Ketika Musa as. Berkata kepada Rabbnya:

كَي نُسَبِّحَكَ كَثِيرًا ۖ وَنَذْكُرَكَ كَثِيرًا

“Supaya kamu banyak bertasbih kepada Engkau, dan banyak mengingat Engkau” (Thaha: 33-34)

Allah pun menyandangkan pakaian kewibawaan yang menjadikan Fir’aun ragu-ragu dan terbata-bata ketika berbicara dengan beliau.

10) Cinta Kepada Allah

Sesungguhnya dzikir mampu melahirkan kecintaan yang merupakan ruh Islam dan poron dari *din* ini serta pusat kebahagiaan dan keselamatan. Sebab, siapa yang mencintai sesuatu ia pasti sering menyebut dan mengingatnya. Sebagaimana sebuah ungkapan, “Hati ini bagaikan panci dan lisan gayungnya. Karenanya, seringkali lisan melafalkan dzikir menunjukkan adanya kecintaan yang murni dalam lubuk hati kepada yang

dicintai”. Ada pula yang berkata, “Seseorang yang terbiasa berdzikir kepada Allah akan mendapat faedah berupa kecintaan kepadaNya”.

Dzikir kepada Allah yang berkesinambungan akan menumbuhkan kecintaan dalam hati. Jika rasa cinta telah tumbuh, berarti ia benar-benar telah meraih kebahagiaan. Jika ada orang yang bisa berbuat seperti itu, orang—orang pasti akan menerimanya (mencintainya).

Rasulullah bersabda:

إِذَا أَحَبَّ اللَّهُ عَبْدًا نَادَى جِبْرِيلَ: إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ فُلَانًا فَأَحِبَّهُ فَيَحِبُّهُ جِبْرِيلُ، فَيُنَادِي جِبْرِيلُ فِي أَهْلِ السَّمَاءِ: إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ فُلَانًا فَأَحِبَّهُ، فَيَحِبُّ أَهْلَ السَّمَاءِ، ثُمَّ يُوضِعُ لَهُ الْقَبْلُ فِي الْأَرْضِ

“Jika Allah mencintai seorang hamba, Dia berseru kepada Jibril, ‘Sesungguhnya Allah mencintai Fulan, maka cintailah dia’, lalu Jibril pun mencintainya. Maka, Jibril akan berkata kepada penduduk langit, ‘Sesungguhnya Allah mencintai Fulan, maka cintailah ia, sehingga penduduk langitpun mencintainya, kemudian ia pun mendapatkan penerimaan (disukai) di bumi’”, (H.R. al Bukhori: III/1175).³⁶

³⁶ Muhammad Husain Ya’qub, *Akrab dengan Dzikir*, (Solo: Aqwam, 2008) h. 44

B. Kesehatan Mental (*Mental Health*)

1. Definisi Kesehatan Mental (*Mental Health*)

Kesehatan mental adalah terhindarnya orang dari gejala-gejala gangguan jiwa (*neurose*) dan dari gejala-gejala gangguan jiwa (*psychose*).

Definisi yang pertama ini, banyak mendapat sambutan dari kalangan Psikiatri (kedokteran jiwa). Menurut definisi ini, orang yang sehat mentalnya adalah orang yang terhindar dari segala gangguan dan penyakit jiwa. Yang dimaksud dengan gangguan jiwa secara ringkas dapat dikatakan bahwa *orang menderita gangguan jiwa* bila: sering cemas tanpa diketahui sebabnya, malas, tidak ada gairah untuk bekerja, rasa badan lesu dan sebagainya. Gejala-gejala tersebut dalam tingkat kelanjutannya terdapat pada penyakit *anxiety*, *neurastenia*, *histeria* dan sebagainya. Sedangkan sakit jiwa adalah orang yang pandangannya jauh berbeda dari pandangan orang pada umumnya, jauh dari realitas.

Kesehatan mental adalah kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan masyarakat serta lingkungan dimana ia hidup.

Definisi kedua ini lebih luas dan bersifat umum, karena dihubungkan dengan kehidupan secara keseluruhan. Kesanggupan untuk menyesuaikan diri itu, akan membawa orang pada kenikmatan hidup dan terhindar dari kecemasan, kegelisahan, dan ketidakpuasan. Disamping itu, ia penuh dengan semangat dan kebahagiaan hidup.

Untuk dapat menyesuaikan diri dengan diri sendiri, kita harus lebih dulu, mengenal diri kita dan menerimanya sebagaimana adanya, lalu bertindak sesuai dengan kemampuan dan kekurangan yang ada pada diri kita.

Menurut definisi yang kedua ini, orang yang sehat mentalnya ialah orang yang dapat menguasai segala faktor dalam hidupnya sehingga ia dapat menghindari tekanan-tekanan perasaan atau hal-hal yang membawa kepada frustrasi.

Kesehatan mental adalah pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat, dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain; terhindar dari gangguan-gangguan penyakit jiwa.

Definisi ini mendorong orang memperkembangkan dan memanfaatkan segala potensi yang ada. Jangan sampai ada bakat yang tidak bertumbuh dengan baik, atau yang digunakan dengan cara yang tidak membawa kepada kebahagiaan, yang mengganggu hak dan kepentingan orang lain. Bakat yang tidak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, akan membawa kepada kegelisahan dan pertentangan batin. Dalam pergaulan dengan orang lain, atau keluarganya akan terlihat kaku dan mungkin sekali tidak akan mengindahkan orang, karena ia merasa menderita, sedih, marah kepada dirinya dan orang lain.

Mungkin pula orang mendapat kesempatan untuk mengembangkan bakat dan potensi yang ada padanya dengan baik, tapi kepandaian dan kecerdasannya itu digunakan untuk menipu, mengambil hak orang lain, atau menyengsarakan orang dengan fitnahan yang dibuatnya.

Kesehatan mental adalah terwujudnya keharmonisan yang sungguh-sungguh antara fungsi-fungsi jiwa, serta mempunyai kesanggupan untuk menghadapi problem-problem biasa yang terjadi, dan merasakan secara positif kebahagiaan dan kemampuan dirinya.

Fungsi-fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan dan keyakinan hidup, harus dapat saling membantu dan bekerja sama satu sama lain, sehingga dapat dikatakan adanya keharmonisan, yang menjauhkan orang dari perasaan ragu dan bimbang, serta terhindar dari kegelisahan dan pertentangan batin (konflik).

Keharmonisan antara fungsi jiwa dan tindakan tegasi dapat dicapai antara lain dengan keyakinan akan ajaran agamaketeguhan dalam mengindahkan norma-norma sosial, hukum, moral dan sebagainya.

Fungsi-fungsi jiwa dengan semua unsur-unsurnya, bertindak menyesuaikan orang dengan dirinya, dengan orang lain dan lingkungannya. Dalam menghadapi suasana yang selalu berubah, fungsi-fungsi jiwa akan akan bekerja sama secara harmonis dalam menyiapkan diri untuk menghadapi perubahan-perubahan tersebut. Dengan demikian perubahan-perubahan itu tidak akan menyebabkan kegelisahan dan kegoncangan jiwa.

Kadang-kadang perubahan itu sangat besar (misalnya kekayaannya habis, orang paling disayang meninggal dunia), sehingga melampaui batas kemampuan orang yang tidak kuat. Maka timbullah ketidakharmonisan jiwa, sehingga orang menjadi bingung, murung, menjauhkan diri dari kehidupan orang banyak, diserang oleh penyakit yang tidak ada obatnya dan sebagainya.

Dapat dikatakan bahwa kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari gejala-gejala gangguan dan penyakit jiwa, dapat menyesuaikan diri, dapat memanfaatkan segala potensi dan bakat yang ada semaksimal mungkin dan membawa kepada kebahagiaan bersama serta tercapainya keharmonisan jiwa dalam hidup.

Perlu diingat bahwa kesehatan mental itu adalah relatif, dimana keharmonisan yang sempurna antar seluruh fungsi-fungsi tubuh itu tidak ada. Yang dapat diketahui adalah berapa jauh jaraknya seseorang dari kesehatan mental yang normal.³⁷

2. Kriteria Kesehatan Mental

Pribadi yang normal itu, relatif dekat sekali dengan adanya integrasi sosial yang ideal dan adanya kemampuan komunikasi. Kehidupan psikologinya lebih stabil, keseimbangan jiwa dan raganya seimbang, sebagai individu ditengah-tengah masyarakat sifatnya stabil. Pola dan tingkah laku yang normal adalah tingkah laku yang serasi, tepat, tidak

³⁷ Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: Gunung Agung, 2016) h. 10

bertentangan dengan nilai-nilai agama dan kemasyarakatan. Kehidupan dunia modern yang lebih kompleks dan lebih tinggi mobilitas hidupnya setiap individu sering terdapat persaingan seingga menimbulkan ketegangan emosi, konflik batin, dan gangguan mental. Proses perkembangan kepribadian seseorang, menurut para ahli psikologi kepribadian berpendapat bahwa manusia yang baru lahir merupakan pribadi sebagai individu yang berproses.³⁸

Sangat sulit untuk menetapkan satu ukuran dalam menentukan dan menafsirkan kesehatan mental. Alexander A. Schneiders dalam bukunya yang berjudul *Personality Dynamics and Mental Health*, mengemukakan beberapa kriteria yang sangat penting dan dapat digunakan untuk menilai kesehatan mental. Kriteria tersebut dapat diuraikan sebagai berikut. (Schneiders, 1965).

1) Efisiensi Mental

Dari apa yang telah dibicarakan tentang hubungan antara kesehatan mental dan efisiensi mental, jelas bahwa efisiensi dapat digunakan untuk menilai kesehatan mental. Tentu saja kepribadian yang mengalami gangguan emosional, neurotik, atau adekuat sama sekali tidak memiliki kualitas ini.

2) Pengendalian dan Integrasi Pikiran dan Tingkah Laku

Pengendalian yang efektif selalu merupakan salah satu tanda yang sangat pasti dari kepribadian yang sehat. Ini berlaku bagi proses-proses

³⁸ A. Muin Ghazali, Nurseha Ghazali, *Deteksi Kepribadian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2016) h. 24

mental. Berkhayal secara berlebihan, misalnya, merusak kesehatan mental karena melemahkan antara hubungan pikiran dan kenyataan. Tanpa pengendalian itu, maka obsesi, ide yang melekat (pikiran yang tidak hilang-hilang), fobia, delusi, dan simptom-simtom lainnya mungkin berkembang.

Hal yang juga penting bagi kesehatan mental adalah integrasi pikiran dan tingkah laku, suatu kualitas yang biasanya diidentifikasi sebagai *integritas pribadi*. Pembohong yang patologik, psikopat, dan penipu mengalami kekurangan dalam integritas pribadi dan sering kali cirinya adalah bermental patologik.

3) Integrasi Motif-Motif serta Pengendalian Konflik dan Frustrasi

Dapat dilihat bahwa kemampuan untuk mengintegrasikan motivasi-motivasi pribadi dan tetap mengendalikan konflik-konflik dan frustrasi-frustrasi sama pentingnya dengan integrasi pikiran dan tingkah laku. Konflik yang hebat bisa muncul apabila motif-motif tidak terintegrasi. Kebutuhan akan afeksi dan keamanan bisa bertentangan dengan otonomi; dorongan seks bisa bertentangan dengan cita-cita atau prinsip-prinsip moral. Kecenderungan-kecenderungan yang bertentangan ini harus diintegrasikan antara satu dengan yang lainnya jika konflik-konflik dan frustrasi-frustrasi itu dikendalikan.

4) Perasaan-Perasaan dan Emosi-Emosi yang Positif dan Sehat

Integrasi yang dibutuhkan bagi kesehatan mental dapat ditunjang oleh perasaan-perasaan positif dan demikian juga sebaliknya perasaan-perasaan negatif dapat mengganggu atau bahkan merusak kestabilan emosi.

Perasaan-perasaan tidak aman yang dalam, tidak adekuat, bermasalah, rendah diri, bermusuhan, benci, cemburu, dan iri hati adalah tanda-tanda gangguan emosi dan dapat menyebabkan mental tidak sehat. Sebaliknya perasaan-perasaan diterima, cinta, memiliki, aman, dan harga diri masing-masing memberi sumbangan pada kestabilan mental dan dilihat sebagai tanda kesehatan mental. Dari perasaan-perasaan ini, perasaan aman mungkin sangat dominan karena pengaruhnya merembes pada hubungan antara individu dan tuntutan-tuntutan kenyataan.

5) Ketenangan dan Kedamaian Pikiran

Banyak kriteria penyesuaian diri dan kesehatan mental berorientasi pada ketenangan pikiran/mental, yang sering kali disinggung dalam pembicaraan mengenai kesehatan mental. Apabila ada keharmonisan emosi, perasaan positif, pengendalian pikiran dan tingkah laku, integrasi motif-motif maka akan muncul ketenangan mental. Kita tidak dapat memiliki yang satu tanpa yang lain-lainnya. Ini berarti kesehatan mental, seperti penyesuaian diri dan tidak diizinkan adanya simptom-simtom yang melumpuhkan. Respon-respon yang simptomatik, seperti delusi-delusi, lamunan, atau halusinasi-halusinasi, langsung bertentangan dengan kestabilan mental.

6) Sikap-Sikap yang Sehat

Sikap-sikap mempunyai kesamaan dengan perasaan-perasaan dalam hubungannya dengan kesehatan mental. Dalam perjumpaan kita dengan kepribadian-kepribadian yang tidak dapat menyesuaikan diri atau kalut, kita selalu teringat betapa pentingnya mempertahankan pandangan yang sehat

terhadap hidup, orang-orang, pekerjaan, atau kenyataan. Tidak mungkin kesehatan mental terjadi dalam konteks kebecian dan prasangka, pesimisme, dan sinisme, atau keputusasaan, dan kehilangan harapan. Sikap-sikap ini terhadap kesehatan mental sama seperti bakteri dan racun terhadap kesehatan fisik.

7) Konsep Diri (*Self-Concept*) yang Sehat

Apabila kita membaca sejumlah literatur tentang masalah konsep-diri, maka kita yakin bahwa kesehatan mental sangat tergantung pada kualitas ini. Sama seperti seseorang harus mempertahankan orientasi yang sehat kepada kenyataan objektif, demikian juga ia harus berpikir sehat tentang dirinya sendiri. Perasaan-perasaan diri yang tidak adekuat, tidak berdaya, rendah diri, tidak aman, atau tidak berharga, akan mengurangi konsep-diri yang adekuat. Kondisi ini akan mengganggu hubungan antar diri dan kenyataan sehingga akan menjadi lebih sulit menemukan kriteria lain dalam kesehatan mental.

8) Identitas Ego yang Adekuat

Menurut White, "Identitas ego adalah diri atau orang dimana ia merasa menjadi dirinya sendiri" (White, 1952). Dalam perjuangan yang tiada henti-hentinya untuk menaggulangi tuntutan-tuntutan diri dan kenyataan dan untuk menangani secara tegas ancaman-ancaman, frustrasi-frustrasi, dan konflik-konflik, maka kita harus berpegang teguh pada identitas kita sendiri. Kita harus memahami kita apa dan kita siapa.

Pada beberapa orang, identitas ego rupanya tidak tumbuh menjadi lebih stabil ketika mereka mendekati masa remaja atau masa dewasa, melainkan akan terjadi fiksasi-fiksasi pada tingkat-tingkat perkembangan yang tidak matang atau regresi pada cara-cara bertingkah laku yang lebih awal, serta akan terhambat kemampuan untuk bertindak secara efektif. Menurut White. “Apabila identitas ego tumbuh menjadi stabil dan otonom, maka orang tersebut akan mampu bertingkah laku lebih konsisten dan bertahan lama terhadap lingkungannya. Semakin ia yakin akan kodrat dan sifat-sifat yang khas dari dirinya sendiri, maka semakin kuat juga inti yang menjadi sumber kegiatannya” (White, 1952).³⁹

3. Simtomatologi Penyakit Mental

Tingkah laku abnormal secara tradisional dibedakan dan diklasifikasikan berdasarkan simtom-simtomnya. Simtom adalah manifestasi dari penyakit (gangguan) yang mungkin dialami secara internal (misalnya ketakutan irasional pada pasien neurotik) atau dapat diobservasi secara eksternal (misalnya keringat yang sangat banyak pada waktu mengalami kecemasan, atau sikap tubuh yang kaku pada pasien katatonik).

Simtom-simtom dari gangguan mental biasanya terlihat pada kompleks simtom, atau sindrom. Sindrom adalah suatu pola simtom-simtom yang terorganisasi dan dengan cara-cara tertentu berhubungan satu sama lain yang memungkinkan kita dapat membedakan gangguan mental yang satu

³⁹ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental I*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006) h. 54

dari gangguan mental yang lain. Misalnya, konversi yang merupakan gangguan neurotik, menyatakan diri secara sistematis dalam berbagai simtom, termasuk kelumpuhan fungsional (*functional paralysis*), anestesia dan somnambulisme.⁴⁰

1) Arti dari Simtom-Simtom

Psikoterapi modern berpendapat bahwa simtom-simtom adalah sangat penting dalam perkembangan psikodinamik dari penyakit pasien. Struktur kepribadian individual dianggap sangat penting karena semua simtom psikologis timbul dari ketidakmampuan pasien mengatasi perasaan-perasaan batin atau situasi-situasi eksternal yang terwujud dalam stress akut dan kronis.⁴¹

2) Simptom-Simptom Organogenik dan Psikogenik

Simptom-simptom dapat diklasifikasikan menurut asalnya, yakni organogenik atau psikogenik. Dikatakan organogenik karena simptom-simptom itu disebabkan oleh gangguan organ, seperti gangguan ingatan pada orang yang sudah tua atau tingkah laku psikotik yang disebabkan oleh tumor otak. Sebaliknya, dikatakan psikogenik karena simptom-simptom yang kelihatan tidak disebabkan oleh gangguan organ, melainkan disebabkan oleh faktor psikologis. Individu tidak mampu menangani kesulitan-kesulitan, seperti dorongan-dorongan insting yang menyulitkan

⁴⁰ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 3*, (Yogyakarta: Kanisius, 2006) h. 235

⁴¹ *Ibid.*, h. 235

individu, kesulitan-kesulitan dalam hubungan dengan keluarga, perasaan-perasaan bersalah atau perasaan-perasaan tidak aman, atau ingatan akan pengalaman-pengalaman masa lampau yang selalu mengganggu.

a. Simptom-siptom Organogenik

Dalam beberapa gangguan mental, simptom-siptom pokok adalah simptom-siptom yang berkaitan dengan perubahan-perubahan pada jaringan otak. Perubahan-perubahan itu mungkin terjadi sebagai respons terhadap faktor-faktor eksogen, seperti infeksi, pengaruh toksin (racun), atau luka (trauma). Contohnya adalah infeksi sifilis, pada general paresis, alkohol pada *Korsakoff's syndrome*, dan pukulan pada kepala.⁴²

b. Simptom-Siptom Psikogenik

Simptom-siptom psikogenik pada umumnya merupakan ungkapan-ungkapan dari alam tak sadar. Oleh karena itu, pasien jarang sekali menyadari asal-usulnya dan artinya. Tetapi ia sadar akan stress yang mendasarinya, dan simptom-siptom psikogenik tidak hanya “sekedarnya terjadi” begitu saja, tetapi mempunyai sumber yang lebih berujung.⁴³

Simptom-siptom tertentu mungkin timbul dalam diri seseorang sebagai akibat dari faktor-faktor organik, sedangkan pada diri orang lain muncul sebagai akibat dari faktor-faktor psikologis. Simptom-siptom psikologis lebih berguna kalau dikelompokkan menurut ciri-ciri khasnya. Simptom-

⁴² *Ibid.*, h. 236

⁴³ *Ibid.*

simptom tersebut diistilahkan dengan kognitif, volisional, motorik, emosional, dan afeksional.

3) Simptom-Simptom Gangguan Kognisi

Kognisi adalah kegiatan-kegiatan mental yang dibutuhkan dalam memperoleh, menyimpan, mendapat kembali, dan menggunakan pengetahuan. Kognisi meliputi proses-proses mental, seperti mempersepsikan, belajar, mengingat, menggunakan bahasa, dan berpikir.

Dengan kognisi, individu menyadari dan mempertahankan kontak dengan lingkungan internal dan eksternal. Dengan demikian, tidak tepat kalau memnadang simptom-simptom kognitif sebagai kesatuan-kesatuan yang terpisah. Simptom-simptom adalah cara-cara bagaimana seseorang berfungsi dalam hubungan dengan keadaan sekitarnya. Jadi, kata-kata *ingatan* dan *perhatian* digunakan dengan arti “seseorang yang mengingat dan seseorang yang memperhatikan”. Bagian-bagian dari proses kognisi adalah sensasi dan persepsi, perhatian, ingatan, asosiasi, penilaian, pikiran, dan kesadaran.⁴⁴

a. Gangguan Sensasi dan Persepsi

Sensasi (*sensation*) merupakan proses menerima, menerjemahkan, dan mengirim data mentah pancaindra, dari lingkungan eksternal dan internal ke otak (Huffman, *et al.*, 1997) untuk mengalami sensasi, kita harus memiliki sarana untuk mendeteksi stimulus-stimulus dan sarana untuk mengubah stimulus-stimulus itu kedalam suatu bahasa yang dapat dipahami oleh otak.

⁴⁴ *Ibid.*, h. 238

Organ-organ pancaindra kita mengerjakan kedua tujuan tersebut. Organ-organ pancaindra itu terdiri dari sel-sel yang disebut reseptor-reseptor yang menerima dan mengolah informasi itu dari lingkungan. Setiap indra mengalami respons terhadap stimulus-stimulus tertentu.⁴⁵

Sedangkan persepsi (*perception*) merupakan suatu proses dimana sensasi dan informasi yang diterima melalui pancaindra diubah menjadi kesatuan yang teratur, rapi dan bermakna (yaitu objek-objek yang dapat dipersepsikan). Atau, persepsi dapat juga didefinisikan sebagai interpretasi terhadap data mentah yang diperoleh lewat pancaindra. Dengan demikian, persepsi tidak lain daripada sensasi ditambah dengan makna.

1) *Ilusi*

Ilusi (*illusion*) adalah persepsi yang tidak sesuai dengan kenyataan objektif. Responsnya universal dan dapat diramalakan, serta dapat dibuktikan dengan eksperimen (misalnya tongkat akan kelihatan bengkok kalau dimasukkan kedalam air, atau rel-rel kereta api seperti bertemu pada satu titik kalau dilihat dari jarak jauh). Elemen-elemen yang mungkin menyebabkan persepsi yang tidak tepat ini adalah dorongan-dorongan atau impuls-impuls yang kuat direpresikan dan elemen-elemen yang kuat ini mungkin tetap bergerak dan menimbulkan penafsiran yang salah sebagai ungkapan dari impuls yang kuat itu.⁴⁶ Misalnya, seorang pasien dengan

⁴⁵ *Ibid.*, h. 238

⁴⁶ *Ibid.*, h. 239

perasaan bersalah yang dalam mungkin menafsirkan daun-daun yang menggerisik sebagai suara-suara yang menyalahkan.

2) *Halusinasi*

Halusinasi adalah persepsi yang salah terhadap stimulus yang tidak ada dalam kenyataan objektif (misalnya mendengar suara padahal tidak ada orang yang berbicara, perasaan kulit dirayapi serangga padahal serangga itu sendiri tidak ada). Halusinasi yang tetap bertahan dan terjadi berulang kali merupakan simptom khas penyakit mental yang berat.⁴⁷

3) *Gangguan pada Indra Perasa dan Sensasi Kulit*

Tiga simptom gangguan kognisi berhubungan erat karena sangat lazim ditemukan dalam gangguan-gangguan indra perasa. Ketiga simptom gangguan itu adalah hiperanestesia, anestesia, parestesia.

Hiperanestesia adalah kepekaan yang sangat abnormal dari proses pancaindra (sensorik), dan sangat sering terlihat pada kepekaan yang berlebihan terhadap panas, dingin, perasaan sakit, atau sentuhan.

Anestesia adalah sama sekali tidak adanya perasaan pada kulit. Anestesia itu mungkin meliputi sebagian besar tubuh, atau sebagian tubuh. Seperti misalnya kehilangan perasaan pada salah satu tangan atau lengan.

Parestesia adalah kesalahan atau distorsi sensasi yang biasanya terjadi pada indra perasa. Bentuk-bentuk yang sangat umum adalah akroparestesia, asteroagnosis, dan *phantom limb*. Akroparestesia, yakni mati rasa yang terjadi secara berulang-ulang pada kaki dan tangan serta penyebabnya tidak

⁴⁷ *Ibid.*, h. 240

jelas (tidak diketahui); asternognosis adalah tidak mampu mengetahui dengan tepat bentuk benda yang sudah dikenal dengan merabanya; sedangkan *phantom limb* (anggota tubuh khayalan) tidak lain daripada gejala yang dialami oleh orang yang diamputasi yang meskipun anggota tubuhnya telah diamputasi tetapi tetap merasakan perasaan yang dianggap berasal dari anggota tubuh yang hilang itu.⁴⁸

4) *Simptom-Simptom Lain Gangguan Sensasi atau Persepsi*

Sinestesia adalah kondisi dimana stimulus yang cocok dengan salah satu organ tertentu dirasakan cocok juga dengan organ indra lain. Sering terjadi individu melaporkan fusi pendengaran dan penglihatan dimana ia merasakan suatu nada musik sebagai warna.

b. Gangguan Perhatian

Perhatian adalah memusatkan kesadaran pada stimulus-stimulus tertentu (stimulus-stimulus terbatas). Apabila kita memberi perhatian pada stimulus-stimulus pancaindra tertentu dalam ingatan pancaindra, maka stimulus-stimulus akan diproses lebih lanjut. Perhatian itu berfungsi sebagai pintu yang menentukan apa yang ada yang harus kita ingat. Perhatian itu bisa timbul dari dalam sebagai kecenderungan antisipasif atau bertujuan atau juga berasal dari luar sebagai akibat dari stimulus tertentu (suara yang keras, cahaya yang berkelel-kelip).

⁴⁸ *Ibid.*, h. 241

Ada tiga macam gangguan pada perhatian, yaitu: (1) Mudah beralih (*distractibility*) --- perhatian yang bergeser dengan mudah dan cepat kepada serangkaian stimulasi yang tidak penting; (2) Apreseksia --- tidak mampu memperhatikan secara tetap, meskipun untuk sebentar saja, situasi tertentu tanpa memandang apakah situasi itu penting atau tidak; (3) Hiperpreseksia---konsentrasi perhatian yang sangat ekstrim yang mengakibatkan menyempitnya bidang persepsi.

c. Gangguan Ingatan

Ingatan adalah proses mental yang berkaitan dengan penerimaan, penyimpanan, dan pemunculan kembali informasi yang pernah diterima.⁴⁹ Sama seperti halnya dengan banyak gangguan kognitif lain, gangguan-gangguan ingatan juga dapat berbentuk kepekaan yang berlebihan, kurang peka, atau mengalami distorsi.

1) *Hiperamnesia*

Gangguan ini adalah suatu kondisi daya ingatan yang berlebihan atau sangat kuat dimana individu dapat menggambarkan pengalaman-pengalaman masa lampau sampai ke hal yang sekecil-kecilnya. Gangguan ini kadang-kadang terlihat pada keadaan manik yang ringan, paranoia, dan katatonia. Kapasitas-kapasitas ingatan ini pada umumnya terbatas pada periode-periode khusus atau peristiwa-peristiwa dan pengalaman-pengalaman khusus yang ada hubungannya dengan afek-afek yang sangat

⁴⁹ *Ibid.*, h. 242

kuat. Kesan-kesan yang timbul dari peristiwa dengan muatan emosional ini sangat kuat sehingga pasien tetap mengingat bagian yang sekecil-kecilnya.

2) *Amnesia*

Adalah hilangnya ingatan, dapat sebagian atau seluruhnya, sementara atau tetap. Pada peristiwa gegar otak (*commotio cerebri*) atau cedera pada otak, amnesia ini sering terjadi. Dalam anterograde amnesia, pasien tidak mampu memperoleh dan menyimpan informasi yang baru (sesudah timbulnya amnesia) meskipun ia dapat mengingat kembali pengalaman yang sudah lama dengan tepat.⁵⁰

3) *Paramnesia*

Gangguan ini sering disebut juga falsifikasi (pemalsuan) ingatan dan berfungsi sebagai proteksi terhadap kecemasan yang tidak tertahankan. Dalam bentuk yang dikenal dengan konfabulasi (*confabulation*) pasien mengisi celah-celah dalam ingatannya dengan memalsukannya. Bila berbicara mengenai ingatan-ingatan yang dipalsukan itu, pasien menerimanya sebagai peristiwa-peristiwa yang benar-benar terjadi. Paramnesia kadang-kadang terlihat pada psikosis senil, tetapi terutama pada *Korsakoff's syndrom*.⁵¹

Falsifikasi Retrospektif. Falsifikasi retrospektif atau ilusi-ilusi diciptakan dalam merespon kebutuhan-kebutuhan afektif. Kita semua cenderung membumbui kebenaran sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan kita

⁵⁰ *Ibid.*, h. 243

⁵¹ *Ibid.*, h. 243

atau memilih secara tak sadar ingatan-ingatan yang cocok dengan kepentingan kita.

Déjà vu phenomenon. Salah satu gangguan dalam mengenal kembali dimana individu merusak ingatan-ingatan masa lampau yang sudah akrab (yang sudah dikenal) adalah *Déjà vu phenomenon*, yakni suatu pengalaman dimana orang merasa bahwa apa yang dijumpainya kini dan disini telah dijumpai sebelumnya. Perasaan ini mungkin sangat kuat dan meyakinkan sekali meskipun orang itu sadar bahwa peristiwa dan keadaan di sekitarnya sudah sama sekali baru.⁵²

d. Gangguan Asosiasi

Asosiasi adalah proses mental yang menyebabkan suatu kesan indra atau gambaran ingatan cenderung mengingat kembali gambaran atau konsep lain yang sebelumnya ada hubungan dengannya. Proses itu menunjukkan adanya atau beroperasinya jaringan syaraf penghubung, dan bukti klinis secara eksperimen dalam kasus kerusakan otak mengukuhkan atau membenarkan apa yang dikatakan ini. Pengetahuan tentang struktur syaraf pada otak yang sangat kompleks dan rumit menunjukkan kemampuan individu untuk mengadakan asosiasi-asosiasi yang tidak terbatas.

Dalam kehidupan mental yang normal, asosiasi-asosiasi itu terjadi terus-menerus dengan pola yang sangat teratur. Pola tersebut dapat ditentukan

⁵² *Ibid.*, h. 244

oleh beberapa faktor yaitu keadaan-keadaan lingkungan sekarang, peristiwa-peristiwa yang baru saja terjadi, belajar sebelumnya, harapan atau kecenderungan, pola-pola kebiasaan individu, kebutuhan-kebutuhan dan sejarah emosinya. Hubungan-hubungan-hubungan kontiguitas, persamaan, dan perbedaan membantu dalam proses, seperti halnya keunggulan (*primacy*), keadaan yang baru (*recency*), frekuensi, dan intensitas semuanya sangat penting dalam belajar.⁵³

1) *Gangguan Khusus pada Asosiasi*

Gangguan asosiasi berupa kurang aktif, terlalu aktif, hambatan dan distorsi, gangguan-gangguan khusus disini adalah ide yang berlari-lari, retardasi, kurangnya idee-ide, preserverasi, hambatan, inkoherensi, sirkumstansialitas, dan afasia.⁵⁴

Ide-Ide yang Berlari-lari atau Terbang (*Flight of Ideas*). arus asosiasi-asosiasi yang cepat dan abnormal dengan topik yang selalu berpindah-pindah atau berubah-ubah disebut ide-ide yang berlari-lari (*flight of ideas*). terjadi perpindahan yang cepat dari satu ide ke ide yang lain. Ide-ide itu saling menyusul dengan cepat, tetapi tidak berkembang ke arah yang dituju.

Retardasi. Asosiasi-asosiasi (ide-ide) pada gangguan ide-ide yang berlari-lari bergerak dengan cepat secara abnormal. Sebaliknya, pada retardasi asosiasi-asosiasi itu bergerak dengan kecepatan yang jauh lebih

⁵³ *Ibid.*, h. 244

⁵⁴ *Ibid.*, h. 245

lambat daripada yang normal. Sering kali pasien mengemukakan bahwa pikiran-pikirannya lambat atau ia sulit berpikir. Berpikir lambat sering disertai dengan berbicaralambat dan suara rendah. Retardasi sering terlihat pada episode depresif dari gangguan bipolar.

Kekurangan Ide-Ide. Kekurangan dalam jumlah asosiasi yang ada disebut kekurangan ide-ide, seperti yang terlihat pada orang-orang yang cacat mental.

Perseverasi. Terus menerus mengulangi dan mengungkapkan secara abnormal hanya pada satu asosiasi saja, dimana individu kelihatannya tidak mampu beralih dari satu ide yang telah diungkapkannya. Tetap melekat pada suatu pikiran (ide) tertentu kadang-kadang kelihatan pada orang-orang yang mengalami afasia, katatonia, dan pada orang-orang yang mengalami dementia senil.

Hambatan (*Blocking*). Dalam gangguan ini yang kadang dikenal dengan sebutan deprivasi pikiran (*thought deprivation*) baik ungkapan maupun kemajuan pikiran tiba-tiba berhenti. Gangguan ini sering terjadi kalau seseorang dikuasai oleh efek yang kuat, seperti misalnya kemarahan. Gangguan perkembangan pikiran ini mungkin disebabkan oleh aktifitas dari suatu kompleks yang dominan yang ada hubungannya dengan efek yang tidak menyenangkan.⁵⁵

Inkoherensi. Kadang-kadang perkembangan pikiran atau arus asosiasi sangat tidak teratur sehingga orang berlari dari satu ide ke ide yang lain

⁵⁵ *Ibid.*, h. 246

tanpa ada urutan yang logis atau cara berbicara yang tidak terikat oleh suatu hukum sehingga ide-ide itu sama sekali tidak berhubungan, yang mungkin berbentuk gado-gado kata (*word salad*) dan gangguan seperti ini disebut inkoherensi. Disini orang menciptakan perkataan-perkataan dan istilah-istilah baru yang hanya dimengerti oleh dirinya sendiri; mengucapkan ungkapan-ungkapan, membuat kombinasi-kombinasi baru dari tanggapan-tanggapan dan kalimat-kalimat yang semuanya kacau balau (*neologisme*).

Sirkumstansialitas (*circumstantially*). Gangguan lain arus pikiran adalah sirkumstansialitas dimana pasien pada akhirnya mencapai sasaran yang dituju setelah melakukan hal-hal terperinci yang tidak dibutuhkan dan tidak penting. Sirkumstansialitas pada umumnya terjadi pada orang yang tidak mampu membuat konsep-konsep tertentu atau tidak mampu membedakan hal-hal yang esensial dan tidak esensial. Dalam gangguan mental, simptom ini sering terjadi pada orang yang mentalnya terbelakang, pasien-pasien epilepsi dan pada orang-orang yang mengalami gangguan mental senil yang agak parah.⁵⁶

2) *Gangguan Afasia*

Afasia adalah istilah umum, yang pertama kali digunakan pada tahun 1864, yang berarti kehilangan kemampuan sebagai atau seluruhnya untuk menggunakan atau memahami bahasa. Ini menunjukkan putusnya proses asosiatif yang disebabkan oleh kerusakan otak organik. Gangguan ini ada beberapa macam dan klasifikasi menjadi: (1) Afasia yang sangat ekspresif -

⁵⁶ *Ibid.*, h. 246

-- cacat yang paling menonjol terdapat pada artikulasi pembentukan kata-kata; (2) Afasia yang sangat reseptif--- sebagian besar cacat adalah memahami bahasa lisan atau tertulis; (3) Afasia ekspresif-reseptif --- fungsi bahasa yang sangat rusak pada kedua bidang tersebut; dan (4) Afasia amnesia --- cacat berupa ketidakmampuan mengingat benda-benda, sifat-sifat, atau konsep-konsep.

e. Gangguan Penilaian

Penilaian (*judgement*) adalah proses mental dimana pengalaman perseptual diinterpretasikan secara lebih luas. Penilaian dicapai dengan menemukan hubungan-hubungan dalam pengalaman-pengalaman seseorang dan menarik kesimpulan dari pengalaman-pengalaman tersebut--suatu proses yang menuju kepada pembentukan pendapat dan keyakinan yang terjadi dasar pengaturan sistem-sistem nilai.

1) Kekeliruan dalam Penilaian

Individu memiliki penilainya-penilaian yang kebanyakan berdasarkan pola keseluruhan dari latar belakang pengalamannya. Akibatnya, pola penilaian seseorang cenderung menjadi konsisten. Kekeliruan dalam penilaian merupakan hal yang biasa dalam kehidupan sehari-hari dan kekeliruan itu sendiri tidak berarti gangguan mental.

(2) Delusi

Delusi adalah pemikiran yang keliru yang telah berakar dan tidak dapat diubah, walaupun kepadanya diberikan informasi objektif yang

bertentangan dengan pemikiran tersebut. Atau juga dapat dikatakan bahwa keyakinan tetap yang tidak dapat dibenarkan berdasarkan fakta, tetapi tetap dipertahankan individu dan tidak menerima usaha-usaha untuk meyakinkannya dengan membujuknya agar menggunakan nalar. Adanya delusi merupakan petunjuk yang jelas mengenai gangguan mental yang berat (psikosis).⁵⁷

Delusi Kemegahan (*Delusi of Grandeur*). Delusi kemegahan adalah keyakinan salah dimana individu memperluas kehebatan dirinya, makna dari sifat-sifat dan tindakan-tindakannya, atau makna dari peristiwa-peristiwa, atau orang-orang disekitarnya dengan cara yang sama sekali tidak realistik. Delusi kemegahan ini muncul dari perasaan-perasaan tidak adekuat, tidak aman, atau inferioritas yang dialami individu sebelumnya. Apabila kesulitan yang dialaminya adalah perasaan bersalah maka delusinya berupa pencapaian kesempurnaan, dan bila kesulitannya itu adalah inferioritas, maka delusinya adalah ia telah mencapai tanda kehormatan. Maka simbolis dari delusi kemegahan tidak sulit untuk dianalisis.⁵⁸

Delusi Depresif dan Menuduh Diri Sendiri. Gangguan ini berupa keyakinan-keyakinan individu yang tidak ada dasarnya, yang diungkapkan dengan tuduhan-tuduhan terhadap diri sendiri atas tindakan atas kejahatan yang mengerikan atau pelanggaran terhadap hukum-hukum moral.

⁵⁷ *Ibid.*, h. 248

⁵⁸ *Ibid.*, h. 249

Delusi Somatik atau Hipokondriasis. Gangguan ini berupa keyakinan yang salah dan aneh mengenai fungsi atau kondisi tubuh. (Pasien percaya bahwa ia menjadi busuk atau badannya mengeluarkan bau busuk. Atau ia merasa yakin benar bahwa dirinya mengidap penyakit yang serius; setiap simptom penyakit yang tidak berarti apa-apa dirasakan sebagai bencana yang hebat, yang bisa mengakibatkan kematiannya).

Delusi Nihilistik. Gangguan ini berupa menyangkal adanya diri sendiri atau dunia. Pasien merasa bahwa dirinya sudah tidak ada lagi. Ia sudah menjadi seperti mayat yang tidak berharga lagi atau merasa putus asa dan tidak berguna lagi hidup di dunia.

Delusi Referensi atau Ide-Ide Referensi. Delusi ini terjadi karena individu salah menafsirkan pembicaraan, gerak-gerik orang lain dan peristiwa-peristiwa yang dianggapnya memiliki referensi langsung dengan dirinya sendiri.⁵⁹ Biasanya delusi ini berhubungan dengan delusi dikejar-kejar (*delution of persecution* dan istilah *ide-ide referensi* sering kali digunakan untuk menggambarkan suatu gejala yang serupa tetapi tidak kuat). Dalam gangguan paranoid, ide-ide referensi merupakan proyeksi dari kritik diri pasien sendiri kepada dunia luar.

Delusi Pengaruh. Delusi ini berupa keyakinan yang salah pada individu dimana ia berpendapat bahwa ia terkena pengaruh orang-orang lain atau kekuatan-kekuatan yang tidak kelihatan.

⁵⁹ *Ibid.*, h. 250

f. Gangguan Pikiran

Dalam proses berpikir, pengalaman-pengalaman perseptual sekarang dan masa lampau dinyatakan dan diintegrasikan secara simbolis. Pikiran mungkin berbentuk penalaran atau pemecahan masalah, angan-angan (lamunan). Kenang-kenangan. Kapasitas untuk berpikir seringkali terlihat pada bermacam-macam gangguan kepribadian. Tipe-tipe utama dari gangguan kognitif ini adalah pikiran autis, konfabulasi (*confabulation*), pikiran obsesif.⁶⁰

1) *Pikiran Autis*

Gangguan dalam proses berpikir yang menyangkut ketidakmampuan individu untuk mempertahankan batas antara fakta dan khayalan disebut pikiran autis. Proses-proses pikiran dikuasai oleh keinginan-keinginan individu dan bukan oleh batas-batas kenyataan. Dengan pikiran autis, individu sering memuaskan keinginan-keinginannya secara khayalan dan mengorbankan usaha untuk memuaskannya secara realistik. Dengan kata lain, individu lupa akan dunia disekitarnya dan terlena dengan fantasinya.

2) *Konfabulasi (Confabulation)*

Gangguan berpikir dimana pasien menggabungkan ide-ide dan peristiwa-peristiwa yang tidak relevan dan tidak berhubungan dalam usaha untuk mengisi celah-celah yang ditimbulkan oleh hal-hal yang hilang dari ingatannya.

⁶⁰ *Ibid.*, h. 250

3) *Pikiran Obsesif*

Gangguan berfikir dimana individu terus-menerus kembali kepada suatu ide yang diketahuinya sendiri sebagai sesuatu yang tidak rasional, tetapi ia tidak dapat melepaskan diri daripadanya (mengabaikannya). Pikiran obsesif yang ringan kadang-kadang ditemukan dalam dunia pengalaman mental yang normal, tetapi biasanya dapat dikurangi dengan konsentrasi dengan hal-hal lain. Isi dari obsesi-obsesi yang abnormal seringkali tidak sehat dan aneh, dan tidak dapat dipengaruhi atau dihilangkan dengan menariknya kepada logika. Pikiran obsesif dapat berbentuk: (1) obsesi intelektual, seperti misalnya, kecenderungan berpikir yang terlalu mengutamakan ide-ide metafisik; (2) Obsesi Inhibitif, keraguan atau keseganan yang berlebihan; (3) Obsesi impulsif, obsesi dimana individu selalu dirundung oleh pikiran-pikiran untuk melakukan perbuatan-perbuatan yang kejam atau menjijikkan, misalnya melukai diri sendiri atau seseorang yang dikasihi, atau memuaskan nafsu-nafsu seksual yang tidak dapat diterima.⁶¹

4) *Fobia*

Fobia adalah ketakutan obsesif dan erat hubungannya dengan pikiran obsesif. Pada dasarnya objek yang ditakuti itu merupakan lambang ketakutan lain yang tidak dapat diakui pasien secara sadar dan ia menyalurkan pikiran tentang ketakutan itu kepada orang, tempat atau benda

⁶¹ *Ibid.*, h. 251

lain. Dia terus menerus menghindari objek atau situasi yang menjadi sasaran pemindahan kecemasannya itu.

5) *Hipokandria*

Dalam hipokandria, perhatian pasien secara abnormal dipusatkan pada tubuhnya sendiri. Dia mengalami depresi, dan pikirannya secara obsesif dipusatkan pada organ yang sakit; dan dalam keyakinannya ia merasa tidak dapat disembuhkan meskipun tidak ditemukan proses patologinya.⁶²

g. Gangguan Kesadaran

Orang yang bermental kalut dapat menderita gangguan kesadaran terhadap lingkungan tempat ia bergerak ada beberapa bantuan utama dari simptom-simptom mental ini, yakni: *delirium*, *dream state*, disorientasi, kebingungan (*confusion*), pengaburan kesadaran (*clouding of consciousness*), dan stupor.

1) *Delirium*

Delirium adalah suatu sindrom atau sekelompok simptom yang terkait dengan ciri-cirinya ialah kesadaran kabur, bingung, disorientasi, pikiran tidak karuan atau seperti mimpi, ilusi, halusinasi, gelisah atau stupor, kadang-kadang disertai dengan ketakutan ekstrim, gempar, dan meledak-ledak. Kegiatan pasien dapat berbeda-beda dari perasaan gelisah yang ringan sampai pada kegiatan yang kuat dan tidak dapat dikendalikan.

⁶² *Ibid.*, h. 252

2) *Dream State*

Satu simptom lain adalah gangguan yang disebut *dream state* atau *twilight state*. Gangguan ini tidak sama dengan delirium yang disebabkan oleh kondisi-kondisi organik yang mengalami keracunan. Penyebab dari *dream state* adalah faktor afektif atau faktor psikogenik lain. Kesadarannya biasanya kalut, dan dalam beberapa kasus begitu kabur atau kacau sehingga pasien tidak menyadari keadaan sekitarnya.

1) *Disorientasi*

Kecenderungan individu untuk menghilangkan hubungan waktu, ruang dan identitas pribadinya disebut disorientasi. Orientasi adalah suatu fungsi yang menyebabkan kita dapat memahami lingkungan kita dan menempatkan diri kita secara mental disitu. Seseorang dikatakan terorientasi jika ia mengetahui ia siapa, ia ada dimana, dan apa yang sedang dilakukannya. Ia juga diharapkan mengetahui tahun, bulan, hari, dan waktu yang sekarang berlangsung. Dengan kata lain, kita harus berorientasi kepada orang, waktu dan tempat. Disorientasi dari salah satu bidang atau lebih diatas seringkali terjadi.⁶³

2) *Kebingungan (Confusion)*

Kebingungan adalah suatu gangguan kesadaran dengan cirinya adalah perasaan yang kacau, disorientasi, fungsi-fungsi asosiatif yang kalut, dan kemiskinan ide-ide. Wajah orang yang bingung kelihatannya sedih dan menimbulkan teka-teki. Meskipun gangguan ini juga terdapat reaksi-reaksi

⁶³ *Ibid.*, h. 255

disosiasi, tetapi pada umumnya hanya terbatas pada kondisi-kondisi dimana terdapat kerusakan yang luas pada fungsi jaringan otak, dan hal ini disebabkan oleh keracunan, peradangan atau luka pada otak.

3) *Pengaburan Kesadaran (Clouding of Consciousness)*

Pengaburan kesadaran adalah gangguan dimana pikiran tidak jelas. Hal ini disebabkan oleh gangguan-gangguan fisik dan kimia yang menyebabkan kerusakan fungsional alat asosiasi pada *cerebrum*. Kapasitas untuk berpikir secara jelas dan dengan kecepatan yang biasa untuk mempersepsikan, merespon dan mengingat stimulus-stimulus saat ini menjadi berkurang.

4) *Stupor*

Kekurangan umum dari respon terhadap setiap perangsangan dimana pasien akinetik (tidak bergerak) dan tidak berkata apa-apa (bisu), tetapi tetap sadar disebut stupor. Mata pasien tetap bergerak dan ia tetap bernapas, serta gerakan matanya kelihatan memiliki tujuan. Sesudah pasien pulih dari keadaan stupor, ia tetap dapat mengingat peristiwa-peristiwa yang terjadi. Dalam bentuk yang ringan, dapat berupa kesadaran kabur. Ciri stupor adalah kesadaran sangat tumpul, dan sangat sulit sekali membangunkan orang dari kesadaran stupor.⁶⁴

4) **Simtom-Simtom Gangguan Kemauan**

Kebanyakan pasien mental mengeluh atau memperlihatkan kesulitan-kesulitan dalam membuat keputusan dan melakukan tindakan. Gangguan-

⁶⁴ *Ibid.*, h. 256

gangguan kemauan seperti itu sangat berbeda-beda dalam cara mengungkapkannya dalam kehidupan mental dan dalam tingkah laku individu. Orang yang normal dapat mengatur tingkah lakunya, tetapi berbeda halnya dengan orang yang memiliki kekalutan mental, yakni ia tidak dapat mengatur pikiran-pikiran dan tindakan-tindakannya. Tindakan kemauan mungkin rusak atau lemah karena gangguan emosional, gangguan kognitif, kerusakan kognitif, kerusakan organik pada otak, kurang latihan atau latihan yang berlebihan. Simtom-simtom yang kelihatan pada orang yang sakit mental dapat dianggap sebagai gangguan kemauan akan dijelaskan dalam uraian berikut.

a. Abulia

Gangguan ini berupa kelemahan kemauan, tidak aktif akibat dari tidak mampu mengambil keputusan atau menjalankan tingkah laku (misalnya pasien berjalan sampai di pintu dan berdiri tanpa bergerak dalam jangka waktu yang lama, dan tidak mampu membulatkan pikirannya untuk berjalan terus).⁶⁵

b. Kompulsi

Impuls yang tidak tertahankan dan tidak bisa dicegah untuk melakukan suatu perbuatan, dan bertentangan dengan kemauan sadar pada waktu melakukannya disebut kompulsi. Perbuatan kompulsif yang kadang-kadang tidak mengganggu tingkah laku individu untuk menyesuaikan diri adalah biasa dan dianggap sebagai kejadian normal. Kompulsi-kompulsi yang tidak

⁶⁵ *Ibid.*, h. 257

sehat atau tidak wajar bertentangan dengan kemauan subjek dan mengganggu kemampuannya untuk memenuhi tuntutan-tuntutan sehari-hari. Beberapa kompulsi khusus adalah mencuci tangan berulang-ulang yang tidak dapat dikendalikan, terus-menerus menghitung, dan tingkah laku ritualistik dalam berpakaian dan menanggalkan pakaian, kleptomania dan pyromania.

c. Negativisme

Gangguan ini merupakan suatu reaksi pertahanan psikologis dengan cara melawan dan menolak terhadap apa yang dianjurkan. Negativisme juga dimanifestasikan dengan tingkah laku yang berlawanan dengan apa yang dikehendaki dalam satu situasi tertentu. Negativisme ini sering diungkapkan dalam bentuk-bentuk seperti mutisme, tidak mau makan, tidak patuh terhadap apa yang diminta. Secara psikodinamik, perbuatan negativisme memberikan kepuasan dengan cara memerankan perasaan-perasaan bermusuhan dan balas dendam terhadap orang-orang yang penting dalam kehidupan pasien.⁶⁶

d. Tingkah Laku Otomatis

Sebagai lawan dari negativisme adalah otomatisme terhadap perintah dimana anjuran-anjuran atau permintaan-permintaan dari luar diikuti secara kompulsif dan otomatis. Ketaatan otomatis mungkin berupa mengulangi kata-kata atau ucapan-ucapan yang disampaikan kepada pasien (ekolalia) atau juga

⁶⁶ *Ibid.*, h. 258

mungkin diperlihatkan dengan gerakan-gerakan yang dilakukan oleh orang lain (ekopraksia).

e. Rigiditas

Pada gangguan mental tertentu, terutama pada reaksi-reaksi kompulsif dan skizofrenia, dapat terjadi bahwa bila suatu aktivitas dimulai, maka ada kecenderungan untuk mengulangnya secara sama untuk jangka waktu yang tidak terbatas. Dalam bentuk yang ekstrim, pengulangan tingkah laku yang terjadi secara terus-menerus ini dan membuat tingkah laku itu tidak fleksibel disebut stereotipi (*stereotype*) dimana individu secara mekanik mengulang-ulang posisi tubuh, sikap atau gerakan tertentu untuk waktu yang tidak terbatas. Posisi tubuh yang tetap dipertahankan dan tidak bergerak dikenal dengan sebutan katalepsi. Bentuk kataleptik dari dari posisi tubuh yang tidak bergerak ini seperti terlihat pada pasien skizofrenik dikenal dengan sebutan *cerea flexibilitas* atau *waxy flexibility*.

5) Simtom-Simtom Gangguan Motor

Tingkah laku motor adalah tingkah laku yang melibatkan gerakan otot. Otot-otot kerangka, yang menimbulkan gerakan-gerakan kerangka tubuh dan anggota-anggota badan disebut sebagai otot-otot lurik (*striated muscle*), sedangkan otot-otot yang menggiatkan isi rongga perut, organ-organ dalam tubuh disebut otot-otot viseral (otot-otot halus). Otot-otot viseral ini biasanya tidak berada dibawah kontrol kemauan dan individu kurang menyadari kegiatan-kegiatan otot-otot tersebut.

Gangguan-gangguan tingkah laku motor dapat muncul sebagai simtom-simtom gangguan fisik atau emosi; karena itu, dibedakan menjadi yang organik dan yang fungsional. Simtom-simtom motor pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga kategori, yaitu hiperaktifitas, hipoaktifitas, dan gangguan aktifitas.⁶⁷

a. Hiperaktifitas

Kegiatan otot yang sangat abnormal terlihat dalam dua tipe utama simtom, yaitu ketidaktenangan motor dan hipertonisitas (*hypertonicity*). Pada ketidaktenangan motor, semua bentuk respon motor terlalu aktif dengan mempercepat gerakan-gerakan dan meningkatkan intensitas respon (mulai dari ketidaktenangan anak yang gugup sampai pada gerakan tipe manik dari pasien yang menderita gangguan bipolar). Pada hipertonisitas, tegangan otot meningkat meskipun tubuh tidak bergerak (mulai dari tegangan sementara, yang berkaitan dengan respon emosi sampai tegangan tetap dan kronis yang kelihatan pada beberapa tipe kerusakan otak organik).⁶⁸

b. Hipoaktifitas

Tiga simtom utama dari tipe ini ditandai dengan gerakan-gerakan yang sangat berkurang (lambat), dan dalam kasus-kasus ekstrem pasien menjadi bisu (tidak berkata apa-apa) dan tidak bergerak. Ketiga simtom tersebut, yaitu retardasi motor, dimana seluruh kegiatan berkurang (mulai dari keadaan lesu yang berkaitan dengan kemurungan sampai pada keadaan stupor dari orang

⁶⁷ *Ibid.*, h. 259

⁶⁸ *Ibid.*, h. 260

yang sangat depresif); atonisitas (*atonicity*) dimana otot-otot dalam keadaan tonus atau kontraksi dibawah normal, kelumpuhan (*paralysis*) atau kehilangan seluruh fungsi otot atau kelompok otot. Dua bentuk penyakit mental yang memperlihatkan hipoaktifitas ekstrim ini ialah tipe depresif dari gangguan bipolar dan tipe katatonik dari skizofrenia.

c. Gangguan Aktifitas

Sejumlah besar simptom dari gangguan motor ini bersifat tidak hiperaktif dan juga tidak hipo-aktif, tetapi maladjustif karena tidak sanggup memenuhi tuntutan-tuntutan lingkungan. Simtom-simtom utama dari gangguan kegiatan motor ini adalah sebagai berikut.

a) *Apraksia*

Apraksia adalah tidak mampu melakukan gerakan-gerakan motor. Misalnya, seseorang disuruh memperlihatkan bagaimana caranya menggunakan palu, meskipun ia tahu apa fungsi palu itu, tetapi ia tidak dapat membuat gerakan yang tepat (meskipun lengan dan tangannya tidak ada yang rusak).

b) *Atraksia*

Gejala dari gangguan ini adalah tidak ada koordinasi dalam gerakan-gerakan anggota badan atau sikap tubuh, yang biasanya berkaitan dengan gangguan syaraf.

c) *Atetosis*

Atetosis adalah gerakan-gerakan seperti bersungut-sungut yang berlangsung terus-menerus, tidak karuan dan sering menyakitkan.

d) *Gerakan-Gerakan Choreiform*

Gerakan-gerakan diluar kemauan, tidak teratur, tersentak-sentak, dan tersebar luas ke seluruh tubuh dan seringkali kelihatan pada anak-anak dan berhubungan dengan *Sydenham's chorea* (*St. Vitus's dance*; suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi otak yang sering terjadi sesudah penyakit jantung rematik).⁶⁹

e) *Konvulsi (Convulsion)*

Kejang-kejang hebat yang terus-menerus dan tersebar luas keseluruhan tubuh. Dan biasanya disertai dengan hilangnya kesadaran disebut konvulsi. Kejang-kejang ini mungkin dimulai pada bagian tubuh yang terbatas dan kemungkinan menyebar ke seluruh tubuh sejak permulaan. Konvulsi Jackson (*Jacksonian Convulsion*) adalah suatu konvulsi yang hanya terbatas pada kelompok otot tertentu. Sama seperti spasme dapat bersifat tonik dan klonik. Kebanyakan konvulsi terdapat pada serangan *grand mal* dari pasien yang menderita epilepsi, tetapi konvulsi juga bisa diakibatkan oleh banyak kondisi lain.

f) *Spasme*

Gangguan ini berupa kontraksi yang tidak disengaja dari otot atau kelompok otot. Dalam spasme tonik, kontraksi terjadi secara terus-menerus

⁶⁹ *Ibid.*, h. 261

dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama; kontraksi-kontraksi yang terputus-putus disebut spasme klonik. Spasme yang asal mulanya fungsional dibedakan dari tipe-tipe lain yang disebut tics; beberapa tics yang seringkali diamati adalah kedipan mata, sentakan bahu, mendengus, dan mendeheh.⁷⁰

g) *Tremor*

Kontraksi-kontraksi urat otot yang tidak disengaja dan sedikit berirama disebut tremor. Tremor itu bisa lambat atau cepat, kasar atau halus, teratur atau tidak teratur. Simtom-simtomnya bisa terjadi dalam dua bentuk, yaitu tremor bertujuan (*intention tremor*) --- tremor yang terjadi bila gerakan dilakukan dengan sengaja; dan tremor pasif --- yang terjadi dengan sendirinya meskipun tidak ada usaha untuk melakukan gerakan.

6) Simtom-Simtom Gangguan Emosi dan Afeksi

Tidak ada bentuk tingkah laku, walaupun tingkah laku yang sangat sederhana sekalipun, yang tidak melibatkan unsur respon emosional atau afektif. Dalam keadaan-keadaan yang cocok, emosi itu bisa menjadi kuat, tetapi meskipun demikian tetap dianggap normal. Oleh karena itu, perlu diberikan kriterium untuk membedakan respon emosional yang normal dari yang abnormal. Beberapa kriterium yang menunjukkan bahwa emosi itu normal, yaitu (1) Emosi itu dapat diramalkan dan cocok, yakni emosi itu berguna, diharapkan, dan relevan dengan situasi stimulus; (2) Emosi tidak semestisnya berlangsung lama atau berhenti mendadak, mengingat sifat dan

⁷⁰ *Ibid.*, h. 261

pentingnya keadaan-keadaan yang menimbulkan reaksi emosional; (3) Emosi yang diungkapkan tidak terlalu lemah dan juga tidak terlalu kuat dalam hubungannya dengan situasi.

Pola-Pola Emosi Abnormal

Intensitas emosi yang tidak dapat dikendalikan akan menjadi kritis apabila ada potensi untuk melukai diri sendiri atau orang-orang lain.⁷¹ Pola-pola emosi yang disebut abnormal karena tidak memenuhi salah satu kriteria yang dikemukakan diatas adalah efek yang tidak tepat, afek yang terlalu kaku, ambivalensi, kecemasan, apati, depresi, kegembiraan (*elation*), ketidakstabilan emosi, perasaan bersalah yang tidak rasional, mudah tersinggung.

a) Afek yang Tidak Tepat

Afek yang tidak tepat adalah simtom gangguan emosi dimana ada ketidakcocokan antara sifat dari emosi yang diungkapkan dan situasi yang menyebabkan, misalnya orang tertawa pada waktu terjadi kematian atau tragedi. Emosi yang tidak tepat pada umumnya merupakan ciri khas tingkah laku psikotik. Tetapi kalau hanya terjadi untuk sementara saja, tidak boleh dipandang sebagai bukti adanya gangguan kepribadian.⁷²

⁷¹ *Ibid.*, h. 262

⁷² *Ibid.*, h. 262

b) Afek yang Terlalu Kaku

Gejala dari gangguan ini adalah tetap mempertahankan suasana hati tertentu meskipun terjadi stimulus-stimulus yang biasanya membangkitkan respons yang berbeda-beda.

c) Ambivalensi

Setiap ciri kepribadian memiliki dua aspek, dan kedua aspek itu saling berhubungan. Bleuler memasukkan konsep ambivalensi kedalam pemikiran psikiatri. Dalam ambivalensi, perasaan-perasaan yang bertentangan timbul secara bersamaan dan diarahkan kepada orang atau objek yang sama. Ini merupakan salah satu konsep inti dari teori psikoanalisis yang berpendapat bahwa ambivalensi merupakan ciri dari beberapa perasaan kita yang lebih dalam.

d) Kecemasan

Suatu keadaan tegang yang berhubungan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, dan kebutuhan akan kepastian disebut kecemasan. Kecemasan pada dasarnya merupakan respon terhadap apa yang akan terjadi (antisipatif) dan faktor dinamik yang akan mempercepat kecemasan tidak disadari. Kecemasan yang tidak wajar akan memberatkan individu dan akan menyebabkan kelumpuhan dalam memberikan keputusan dan melakukan tindakan. Ini secara khas terdapat pada simptom-simtom psikofisiologis, seperti misalnya keluar

keringat yang terlalu banyak, kesulitan bernapas, gangguan-gangguan pada perut (mis. *Peptic ulcer*). Dan denyut jantung yang sangat cepat.⁷³

e) *Apati*

Penumpukan emosi atau sikap yang tidak terpengaruh dalam bentuk masa bodoh atau apati merupakan salah satu bentuk dari gangguan afektif (emosi) dengan cirinya adalah tidak peka terhadap pengalaman-pengalaman yang biasanya menimbulkan rasa senang dan rasa sakit. Penampilan wajah individu yang apatis adalah kosong tanpa ekspresi, dan individu yang menderita gangguan afektif ini tidak memperlihatkan dorongan atau minat terhadap hal-hal yang sebelumnya menarik baginya.

f) *Depersonalisasi*

Depersonalisasi adalah suatu perasaan pemisahan yang kadang-kadang disebut juga sindrom depersonalisasi dapat didefinisikan sebagai gangguan afektif dimana perasaan-perasaan tentang sesuatu yang tidak ada, dan tidak adanya keyakinan tentang identitas diri sendiri dan perasaan identifikasi dengan tubuh sendiri dan mengontrolnya. Istilah ini diperkenalkan oleh Dugas pada tahun 1898. Simtom-simtom dari sesuatu yang tidak ada itu ada dua macam, yakni perasaan bahwa kepribadian berubah dan perasaan bahwa dia bukan lagi dirinya sendiri, tetapi dia tidak merasa bahwa dirinya menjadi seseorang yang lain. Dengan demikian, kondisi ini tidak disebut transformasi kepribadian. Munculnya gangguan ini mungkin akut sesudah mengalami shock emosional yang berat atau mungkin juga terjadi secara perlahan-lahan

⁷³ *Ibid.*, h. 263

sesudah individu mengalami stress fisik atau emosional yang berlangsung lama. Depersonalisasi lebih sering terjadi pada orang-orang yang cerdas, sensitif, mudah terharu, introvert, imajinatif.⁷⁴

g) *Depresi*

Suasana hati yang bercirikan perasaan sedih (patah hati) dan murung disebut depresi. Depresi ini seringkali berkaitan dengan retardasi motor, perasaan tidak berharga, perasaan bersalah, perasaan takut terhadap bencana yang akan terjadi. Depresi mungkin bervariasi mulai dari yang ringan sampai yang berat. Dalam depresi yang ringan, pasien kelihatan tenang (diam), tidak bahagia, pesimistik, lesu, meremehkan diri sendiri, dan merasa putus asa, tidak mampu mengambil keputusan dan mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas yang biasanya mudah, mungkin juga lekas marah, bersungut-sungut dan curiga. Pada depresi yang berat, individu mengalami tegangan yang selalu tidak menyenangkan, setiap pengalaman dirasa menyakitkan, melankolik, mungkin sangat sulit berbicara, sikapnya menunjukkan rasa sedih dan putus asa, merasa ditolak, dan tidak dicintai, perhatian serta konsentrasinya melemah, dan depresi yang sangat berat mungkin menyebabkan individu berusaha untuk bunuh diri.

h) *Kegembiraan (Elation)*

Individu dengan gangguan ini mengalami perasaan sejahtera yang kuat dan eksekutif. Bentuk kegembiraan yang ekstrim dan tidak tepat adalah euforia

⁷⁴ *Ibid.*, h. 264

dimana pasien merasa bahagia dan sejahtera dan sikapnya positif dan optimistik.⁷⁵

i) *Ketidakstabilan Emosi*

Ciri dari simptom ini adalah pasien memperlihatkan ketidakstabilan yang ekstrim dan respon emosionalnya berubah-ubah. Salah satu bentuk yang sering terlihat adalah irama suasana hati (*mood swing*), dimana individu beralih dengan cepat dari salah satu emosi yang ekstrim ke emosi yang lainnya.

j) *Perasaan Bersalah yang Tidak Rasional*

Perasaan bersalah yang tidak rasional adalah respons emosional dimana orang mengungkapkan perasaan pantas dicela karena tindakan, keinginan, ide, atau impuls yang bertentangan dengan norma-norma etisnya sendiri dan belum ditebus. Respon yang kompleks ini mungkin tidak hanya muncul dalam kesadaran sebagai simptom-simptom yang kelihatan, tetapi juga menetap dalam ketaksadaran, misalnya kecemasan, kompulsi, obsesi, dan fobia.

Semua perasaan bersalah berasal dari superego dan/atau suara hati (*conscience*). Superego adalah serangkaian sikap yang disebabkan oleh nilai-nilai sosial yang diinternalisasikan dan yang digunakan oleh individu untuk menilai tingkah lakunya sendiri. Superego itu afektif, tidak rasional, sebagian besar tidak disadari dan merupakan sumber dari perasaan bersalah emosional yang mungkin neurotik atau juga patologik. Superego diambil anak dari hukuman-hukuman orang tua tanpa merefleksikan dan memahami arti dari

⁷⁵ *Ibid.*, h. 265

pengalamannya sendiri. Sebaliknya suara hati adalah penilaian intelektual tentang benar dan salah. Suara hati itu sadar dan refleksi diri (*self-reflective*), serta merupakan sumber perasaan bersalah yang normal terhadap nilai-nilai moral (misalnya, reaksi normal terhadap dosa dalam pengertian teologis). Taat kepada tuntutan-tuntutan superego merupakan cara tingkah laku kekanak-kanakan dan tergantung; respon terhadap apa yang dikatakan oleh suara hati merupakan penilaian matang mengenai kewajiban dan tanggung jawab.⁷⁶

k) *Mudah Tersinggung*

Individu yang mengalami perasaan ini cenderung mengadakan respon yang berlebihan terhadap situasi-situasi dengan bermacam-macam perasaan marah atau tidak sabar. Perasaan mudah tersinggung mungkin dimulai dari keluhan kronis, kemudian berkali-kali mengungkapkan kejengkelan terhadap kejadian-kejadian yang sepele sampai pada ledakan amarah yang keras dan eksplosif.

7) Dementia

Simtom utama dari gangguan organik adalah dementia, yakni hilangnya kemampuan-kemampuan intelektual dengan penyebabnya adalah faktor-faktor organik. Dementia itu dibagi kedalam beberapa macam, yaitu presenile dementia dan senile dementia, dementia primer dan dementia sekunder. Dementia yang muncul sebelum usia 65 tahun disebut *presenile dementia*,

⁷⁶ *Ibid.*, h. 266

dan bila terjadi sesudah usia 65 tahun disebut *senile dementia*. *Dementia Primer* adalah dementia yang disebabkan oleh masalah organik, dan *dementia sekunder* adalah dementia yang disebabkan oleh gangguan lain dan bukan oleh gangguan organik, misalnya depresi.⁷⁷

Simtom-simtom psikis yang sangat umum dari dementia primer meliputi kehilangan ingatan, merosotnya penilaian, pemikiran abstrak dan fungsi-fungsi intelektual yang lebih tinggi, apati, tidak bisa tidur pada malam hari, kehilangan inisiatif, iritabilitas, dan konfabulasi. Simtom-simtom fisik, seperti hilangnya kontrol motor (gerakan-gerakan yang menyentak atau kelumpuhan) memainkan peranan dalam beberapa gangguan mental organik.

Penyebab-Penyebab Utama Dementia

Meskipun semua gangguan mental organik disebabkan oleh faktor-faktor organik (memiliki dasar organik), tetapi gangguan-gangguan itu berbeda antara yang satu dengan lainnya berkenaan dengan simtom-simtom dari sifat masalah organik. Penyebab-penyebab utama dementia adalah *Alzheimer disease*, *Pick's disease*, *multi-infarct dementia*, *AIDS dementia complex*, *Parkinson's disease*, *general paresis*, dan sindrom-sindrom otak organik lain.

a) Alzheimer's Disease

Gangguan ini adalah bentuk yang paling umum dari *senile dementia* dan *presenile dementia*. Ciri-ciri dari gangguan ini adalah hilangnya neuron-neuron dari *lobus frontalis* dan *lobus temporalis* pada korteks selebral yang

⁷⁷ *Ibid.*, h. 267

menyebabkan kehilangan ingatan, dan pada akhirnya terjadi deteriorasi fisik dan mental. Penelitian mengenai *Alzheimer's disease* telah difokuskan pada perubahan-perubahan neurokimia dalam otak dan pada faktor-faktor genetik.

b) Pick's Disease

Gangguan ini kurang umum dibandingkan dengan *Alzheimer's disease*. Gangguan hanya dapat didiagnosis pada autopsi dan ditemukan suatu bentuk yang khas gangguan ini, yakni atrofi otak.

c) Multi-Infract Dementia

Gangguan ini terjadi bila individu mengalami serangkaian infark otak (yang biasanya disebut stroke) yang merusak daerah-daerah otak. Simtom-simtomnya adalah hilangnya fungsi dan motor yang tergantung pada dimana tempat terjadi infark itu. Hilangnya fungsi-fungsi itu tidak teratur dan tidak terjadinya infark-infark itu. Hilangnya fungsi-fungsi itu tidak teratur dan tidak terjadi sekaligus karena infark-infark itu terjadi dalam jarak waktu yang tidak teratur.

d) AIDS Dementia Complex

Gangguan ini disebabkan oleh atrofi kortikal dan simtom-simtomnya adalah pelupa, sulit berkonsentrasi, kelambatan mental, gangguan motor, dan tingkah laku menarik diri. Orang-orang yang mengidap HIV positif dan yang mengalami simtom-simtom AIDS mungkin memperlihatkan gangguan-gangguan simtom ini. Simtom-simtom awal *AIDS dementia complex* sering salah ditafsirkan sebagai gangguan-gangguan psikologis.

e) *Parkinson's Disease*

Biasanya terjadi disekitar 50 tahun dan disebabkan oleh tingkat neurotransmitter yang rendah. Gangguan ini menyebabkan degenerasi jaringan otak secara progresif dengan simptom-simtomnya adalah gerakan-gerakan otot halus yang tidak bisa dikendalikan oleh kemauan dan rigiditas.⁷⁸

f) *General Paresis (Sifilis Otak)*

Gangguan ini disebabkan oleh mikroorganisme (*spirochete*) yang menimbulkan kerusakan otak. Gangguan ini menyebabkan delusi, depresi, dan dementia menyeluruh. *General paresis* dapat dirawat secara efektif dengan penisilin. Tetapi perawatan ini tidak memperbaiki kerusakan pada jaringan otak.

g) *Beberapa Sindrom Otak Organik Lain*

Beberapa sindrom otak lain meskipun kurang umum, juga menyebabkan perubahan-perubahan penting dalam seluruh fungsi. Sindrom-sindrom tersebut adalah sindrom amnestik, sindrom delusional organik, halusinosis organik, sindrom afektif organik, sindrom kecemasan organik, dan sindrom kepribadian organik.

Sindrom Amnestik, adalah ketidakmampuan mempelajari hal baru atau mengingat informasi yang diperoleh pada masa lampau. Bentuk-bentuk

⁷⁸ *Ibid.*, h. 268

yang sangat umum sindrom amnestik disebabkan oleh kekurangan tiamin dan penggunaan alkohol yang kronis.⁷⁹

Sindrom Delusional Organik. Diagnosis gangguan ini digunakan bila ada delusi-delusi yang ada hubungannya dengan proses organik.

Halusinosis Organik. Ciri dari sindrom ini adalah halusinasi-halusinasi yang dialami terus-menerus dalam keadaan kesadaran yang jelas.

Sindrom Afektif Organik. Ciri dari sindrom ini adalah suasana hati (*mood*) yang abnormal, baik depresif maupun manik, yang dinilai sebagai akibat gangguan otak bukan akibat respon pribadi terhadap suatu peristiwa atau situasi. Sindrom ini sering disebabkan oleh faktor toksik atau metabolis. Gangguan sistem endokrin dapat juga berperan dalam gangguan ini.

Sindrom Kecemasan Organik. Ciri dari gangguan ini adalah adanya serangan-serangan panik yang terjadi terus-menerus atau kecemasan menyeluruh.

Sindrom Kepribadian Organik. Dalam gangguan ini ada perubahan-perubahan motivasi, emosi, dan kontrol impuls individu. sama seperti sindrom otak lainnya, diagnosis sindrom kepribadian organik digunakan bila ada keyakinan bahwa faktor organik menyebabkan perubahan kepribadian. Misalnya, kerusakan struktural otak yang disebabkan oleh tumor atau luka pada kepala adalah umum untuk sindrom ini.⁸⁰

⁷⁹ *Ibid.*, h. 269

⁸⁰ *Ibid.*, h. 270

4. Terapi Dzikir dan Kesehatan Mental Menurut Muhammad

Arifin Ilham

Terapi dzikir disini menyelami kepada jiwa, pikiran dan hati serta akal manusia. Seorang yang ingin dan diharapkan kembali kepada Allah SWT., harus mengingat dan memikirkan darimana asal dan akhir daripada kehidupan manusia. Dzikir dilakukan oleh orang yang bermasalah (hati, jiwa, pikiran) yang dalam kondisi cemas, khawatir, dan takut, bahwa jawaban atas persoalan kejiwaan harus dibentuk dalam kesadaran atau pengalaman seseorang, namun terapi (penulis katakan terapi) dzikir ini dilakukan pula oleh individu yang mengharap dan mnginginkan tabir Allah terbuka hingga ia dapat ‘menyaksikan’ keagungan Tuhan di dunia ini.

Mereka yang bersungguh-sungguh dalam ketaatan, bersungguh-sungguh shalat, bersungguh-sungguh zakat, bersungguh-sungguh berdzikir, bersungguh-sungguh berdo’a dia akan dibimbing oleh Allah SWT, maka dalam dunia-Nya kita akan menemukan kenikmatan, dalam hidup yang beristiqomah.⁸¹

Istiqomah dapat mengundang kenikmatan. Dalam istiqomah ada nikmat, dan itulah surga di dunia ini, khusus untuk orang-orang yang beristiqomah dalam totalitas kepada Allah.⁸²

⁸¹ Muhammad Arifin Ilham, *Mudahnya Meraih Surga Allah*, (Jakarta: Dzikrul Hakim, 2013) h. 87

⁸² *Ibid.*, h. 87

a) *Dzikir dan Kebersihan Hati*

Tak ada satu manusia pun yang dapat memastikan perjalanan hidupnya di dunia, apakah akan berakhir *su'ul khotimah* (akhir yang buruk, atau *husnul khotimah* (akhir yang baik). Padahal puncak kemenangan seorang muslim di dunia ini adalah tatkala dia berhasil meraih *husnul khotimah* di akhir hayatnya. Tapi, satu hal yang pasti dalam menjalani kehidupan ini, adalah bertaqwa kepada Allah *subhanahu wa ta'ala*. Allah berfirman dalam al Qur'an:

إِنَّ الْمُتَّقِينَ فِي جَنَّاتٍ وَعُيُُنٍ

Artinya: “*Sesungguhnya orang-orang yang bertakwa berada dalam surga dan kenikmatan*”

Taqwa, dengan demikian merupakan kunci bagi setiap muslim untuk meraih kemenangan. Dan orang yang bertaqwa sesungguhnya adalah orang yang paling banyak dzikirnya, walau orang yang berdzikir belum tentu bertaqwa.⁸³

Hati orang yang bertaqwa itu bersih karena di dalamnya terdapat pelita yang bercahaya. Abu Hurairah *radliyallahu 'anhu* berkata, bahwa Rasulullah SAW. ditanya: “*Wahai Rasulullah, siapakah sebenarnya sebaik-baik manusia itu? Beliau menjawab: “Setiap mukmin yang bersih hatinya”. Lalu beliau ditanya lagi: “Apa gerakan hati yang bersih itu?”*

⁸³ Muhammad Arifin Ilham, *Mendzikirkan Mata Hati*, (Depok: Inruisi Press, 2004) h. 32

Beliau menjawab: “Yaitu yang bertaqwa lagi bersih, yang tak melekat padanya tipu daya, durhaka, khianat, dendam serta dengki”.

Jika suatu ketika hati ini menjadi kotor, kasar dan keras, maka lembutkanlah ia dengan dzikir kepada Allah (*dzikrullah*). Jika kita lalai membersihkan dan melembutkannya, maka itu sama saja kita telah membuka peluang masuknya setan untuk menguasai hati dan menyerukan keburukan. Suatu ketika ada seorang yang berkata kepada Hasan al Basri ra. : *“Wahai Abu Sa’ad, saya mengeluh kepadamu mengenai hatiku yang kasar dan keras”.* Beliau menjawab: *“Lelahkan ia dengan dzikir”.*

Orang yang berdzikir dengan sungguh-sungguh tentu tidak akan melakukan hal yang sia-sia dan tak bermanfaat. Dia tak akan terjebak kedalam perbuatan yang makruh, sebab hal-hal yang makruh akan membuat hati mereka menjadi keras. Merokok, melakukan percakapan yang sia-sia, menonton acara televisi yang sarat dengan ghibah, fitnah dan kepornoan. Tentu semua itu, tidak masuk dalam kamus keseharian, orang yang berdzikir.⁸⁴

b) Mendidik Diri dengan Dzikir

Dzikir yang sudah menghujam pada dirinya, dia akan mengajak anatomi tubuhnya untuk bergerak, berdzikir dalam setiap situasi dan kondisi. *Alladzina yadzkurunallaha qiyamau waqu’udan wa’alaa junubihim.* (Yaitu orang-orang yang mengingat Allah dalam keadaan berdiri, duduk, atau dalam keadaan berbaring, QS. Ali Imran [3]: 191).

⁸⁴ *Ibid.*, h. 34

Dimanapun dia bergerak dalam dzikir dan terlihat bahasa dzikirnya dari kata-katanya dan dari periakunya. Yakni, berupa akhlaq mulia yang menawan dan memukau. Sehingga dengan begitu, sebenarnya dia sedang mengajak orang untuk berdzikir. Orang akan berdzikir mengingat Allah, karena akhlaqnya yang rupawan.

Inilah majelis “*Tarbiyaturrab*”, tempat Allah membina dan mendidik kita. Setiap lafadz dzikir yang kita ucapkan lahir-batin: dengan lisan, akal, dan hati, maka akan terjadi proses yang menakjubkan, yakni penyucian dosa-dosa, pema’afan terhadap kesalahan-kesalahan kita, pembersihan noda-noda di hati, bahkan penyucian sifat-sifat buruk yang ada pada diri kita. Seperti, sifat sombong, riya’, sum’ah, ujub, merasa paling hebat, paling alim, gampang ge’er dan minder. Orang yang minder itu menunjukkan orang yang kurang bersyukur. Semua itu akan terlepas dari dirinya. Dilepaskan oleh Allah, sehingga tidak mudah di provokasi oleh kegenitan dunia atau oleh syetan, jin, maupun manusia. Dia bergerak lentur, bahkan dia banyak belajar dengan sistem alam yang senantiasa tunduk kepada-Nya.⁸⁵

Inilah majelis “*rahmat Allah*”. Dengan berdzikir kita akan semakin cinta kepada Allah, karena setiap lafadz dzikir adalah cinta-Nya kepada kita. Semakin hebat cinta itu, maka akan semakin terasa kepada diri kita sehingga kita bisa menikmati ibadah. Karena dengan ibadah itu, sebenarnya kita juga sedang berkorban untuk yang dicintainya. Atau sedang berhadapan dengan

⁸⁵ *Ibid.*, h. 36

yang Maha Cinta. Sebagaimana kita berdzikir, tadinya belum merasakan apa-apa karena mungkin baru sekedar dzikir lisan. Tapi kita akan merasakan nikmatnya berdzikir, jika dilakukan dengan sungguh-sungguh dan dengan kualitas yang memadai. Lalu, akhirnya dzikir itu akan menagih pada diri kita untuk taat kepada-Nya.

C. Pengertian Bimbingan Islami

Upaya para ahli dan praktisi untuk menjelaskan penggunaan istilah *bimbingan* telah dilakukan dengan melihat perbedaan penggunaannya, baik sebagai konsep (*mental image*), sebagai suatu konstruk pendidikan (*intellectual synthesis*), maupun sebagai program pendidikan (*practises taken to meet a demand*). Penggunaan istilah bimbingan sebagai suatu konsep memberi batasan bahwa bimbingan itu merupakan suatu pandangan tentang kegiatan membantu seseorang. Penggunaan kata bimbingan sebagai suatu konstruk pendidikan bermakna bahwa bimbingan itu mengacu ke penyediaan pengalaman dalam membantu peserta didik untuk memahami diri mereka. Penggunaan kata bimbingan sebagai suatu program menegaskan bahwa bimbingan itu mengacu ke prosedur dan proses organisasi untuk mencapai tujuan pribadi dan pendidikan tertentu.⁸⁶

Atau bisa dikatakan bahwa bimbingan yang dimaksud disini adalah upaya untuk membantu individu oleh ahli atau seorang ahli sehingga potensi

⁸⁶ Syarifuddin Dahlan, *Konseling Individual Konsep dan Aplikasi*, (Bandarlampung: AURA Printing and Publishing, 2011) h. 1

dirinya bisa berkembang optimal, baik potensi robbaniyah yang merupakan esensi jiwa dan potensi kemanusiaan yang dapat membawa pribadinya mengenal dan menyesuaikan dirinya dengan norma yang berlaku di lingkungan keluarga, masyarakat dan menjadi bagian dari warga negara yang mampu mengemban amanah dengan sangat baik.

Begitu banyak kemungkinan dalam penggunaan istilah kata bimbingan sehingga tidak mungkin satu batasan mampu memberi penjelasan makna lengkap secara keseluruhan. Batasan berikut mungkin lebih mengenai kepada makna yang dikehendaki, bimbingan “is the process of helping individuals to understand themselves and their world” (Sherter dan Stone, 1981;40). Pada batasan ini terdapat empat kata kunci yang mencirikan bimbingan. *Pertama*, “process” (proses). Apa yang dimaksud dengan proses? Proses adalah suatu fenomena yang menunjukkan kelangsungan perubahan sepanjang waktu. Penggunaan kata proses disini menunjukkan kelangsungan perubahan sepanjang waktu. Penggunaan kata proses disini menunjukkan bahwa bimbingan mencakup serangkaian tindakan dan tahapan kemajuan ke arah tujuan. *Kedua*, “helping” (bantuan). Apa yang dimaksud dengan bantuan disini? Bantuan bermakna sebagai “aiding”, “assisting”, atau “availing”. *Ketiga*, “individuals” (seseorang atau sekelompok orang). Kata ini mengacu kepada peserta didik disekolah. Secara lebih khusus, bimbingan itu bantuan yang di peruntukkan bagi peserta didik yang normal. *Keempat*, “to understand themselves and their world” (untuk memahami diri dan dunia mereka). Kalimat ini bermakna

bahwa individu yang mendapatkan layanan bimbingan mengetahui siapa diri mereka – menyadari identitas pribadinya, dan menerima secara jelas sifat pribadinya. Mereka lalu mengalami dunianya, lingkungan sekitar dan orang-orang teman mereka berinteraksi, secara lebih mendalam dan lengkap.⁸⁷

1. Hakikat Bimbingan Islami

Hakikat bimbingan dan konseling Islam adalah upaya membantu individu *belajar mengembangkan fitrah* dan atau *kembali kepada fitrah*, dengan cara memberdayakan (*empowering*) iman, akal, dan kemauan yang dikaruniakan Allah SWT. kepadanya untuk mempelajari tuntunan Allah dan rosul-Nya, agar fitrah yang ada pada individu itu berkembang dengan benar dan kukuh sesuai tuntunan Allah SWT.⁸⁸

Individu yang dibantu adalah *manusia* – bukan binatang yang setelah meninggal sudah tidak ada tanggung jawab lagi, individu dipandang sebagai “hamba Allah” yang harus selalu tunduk dan patuh kepadaNya. Manusia diciptakan bukan hanya untuk bersenang-senang, tetapi disana ada *perintah* yang harus dilakukan dan *larangan* yang harus di jauhi, dan ada *peraturan* yang harus ditaati. Oleh sebab itu, dalam kegiatan bimbingan, individu perlu dikenalkan siapa sebenarnya dia, dan aturan yang harus dipatuhi dan

⁸⁷ *Ibid.*, h. 2

⁸⁸ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islami....*, h. 22.

larangan yang harus di jauhi, serta tanggung jawab dari apa yang mereka kerjakan selama hidup di dunia.⁸⁹

2. Prinsip-Prinsip Bimbingan Islami

Berbicara mengenai rukun iman, merupakan suatu fondasi atau tiang seseorang agar dapat membangun pribadinya sebagai muslim/mah sejati yang sesuai tugas Suci yang telah ditetapkan Allah SWT untuk manusia. Pada pelaksanaan BK dalam Islam, pribadi muslim/mah yang tangguh akan terbentuk sesuai kodratnya jika menjadikan rukun iman sebagai prinsip-prinsip dalam program BK-nya. Berikut adalah penjelasan singkat mengenai rukun iman sebagai prinsip pelaksanaan program BK yang saya kutip dari buku Dr. Fenti Hikmawati yang berjudul "Bimbingan dan Konseling". Selalu memiliki Prinsip Landasan dan Prinsip Dasar, yaitu:

- 1) Senantiasa beriman kepada Allah SWT.
- 2) Memiliki prinsip kepercayaan, yaitu dengan beriman kepada Malaikat
- 3) Memiliki prinsip kepemimpinan, yakni senantiasa beriman kepada Nabi dan Rasul-Nya
- 4) Selalu memiliki prinsip pembelajaran, yaitu berprinsip kepada Al-Qur'an
- 5) Memiliki prinsip masa depan, yaitu beriman kepada hari kemudian
- 6) Memiliki prinsip keteraturan, yaitu senantiasa beriman kepada "Ketentuan yang telah ditetapkan Allah SWT"

⁸⁹ *Ibid.*, h. 23

Ketika ke enam prinsip di atas diterapkan oleh konselor dalam program BK-nya, melayani konseli dengan prinsip tersebut, maka pelaksanaan bimbingan dan konseling tentu akan mengarahkan konseli kearah yang lebih baik dan benar. Terlepas dari itu semua, dalam pelaksanaan BK islami, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh seorang konselor dalam melangkah, agar program BK islaminya terlaksana kearah kebenaran, yaitu sebagai berikut:

- 2) Memiliki mission statement yang jelas, yaitu "Dua Kalimat Syahadat"
- 2) Memiliki sebuah metode pembangun karakter sekaligus symbol kehidupan, "Shalat lima waktu"
- 3) Serta memiliki kemampuan pengendalian diri yang dilatih melalui metode "Puasa"

Prinsip dan langkah di atas sangat penting dilakukan oleh konselor Muslim/mah, karena dengan keduanya itu akan menghasilkan Kecerdasan emosi dan spiritual yang sangat tinggi.⁹⁰

3. Tujuan Bimbingan Islami

Arah yang ditempuh adalah menuju pada *pengembangan* fitrah dan *atau kembali kepada* fitrah. Dari rumusan ini bisa dipahami bahwa dorongan dan tau pendampingan belajar tersebut dimaksudkan agar secara bertahap individu mampu mengembangkan *fitrah* yang dikaruniakan Allah

⁹⁰ <https://www.kompasiana.com/5-prinsip-bk-islami> (2 April 2020)

kepadanya. Dari rumusan tersebut tampak pula bahwa bimbingan dan konseling Qur'ani bukan hanya bersifat “developmental” tetapi juga “klinis”, artinya dalam konseling qur'ani nilai-nilai agama (al Qur'an) bukan hanya dijadikan rujukan bagi *pengembangan fitrah* tetapi juga rujukan dalam *menyelesaikan masalah* yang dihadapi individu, konseling Qur'ani bukan hanya berorientasi pada pengembangan potensi, tetapi juga membantu individu mengatasi hal-hal yang bisa merusak perkembangan potensi fitrah.

Dalam tulisan ini, fitrah yang dimaksud adalah fitrah sebagai unsur-unsur dan sistem yang dianugerahkan oleh Allah kepada setiap manusia, unsur-unsur itu mencakup *jasmani*, *rohani*, dan *nafs*; dimana fitrah berupa “iman kepada Allah” menjadi *inti*-nya. Potensi iman dipandang sebagai “inti” karena jika iman seseorang telah berkembang dan berfungsi dengan baik, maka potensi-potensi yang lain (*jasmani*, *rohani* dan *nafs*) akan berkembang dan berfungsi dengan baik pula. Oleh sebab itu dalam tulisan ini pembahasan lebih difokuskan pada pengembangan fitrah berupa *iman*.⁹¹ Tujuan *jangka pendek* yang ingin dicapai melalui kegiatan bimbingan adalah agar individu *memahami* dan *menaati* tuntunan al Qur'an. Dengan tercapainya tujuan jangka pendek ini diharapkan individu yang dibimbing memiliki keimanan yang benar, dan secara bertahap mampu meningkatkan kualitas kepatuhannya kepada Allah swt., yang tampil dalam bentuk kepatuhan terhadap hukum-hukum Allah dalam melaksanakan amanah

⁹¹ Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islami*...., h 24

yang dibebankan kepadanya, dan ketaatan dalam ber-*ibadah* sesuai tuntunan-Nya. Tujuan *jangka panjang* yang ingin dicapai adalah agar individu yang dibimbing secara bertahap bisa berkembang menjadi *pribadi kaffah*, sedangkan *tujuan akhir* yang ingin dicapai melalui bimbingan adalah agar individu yang dibimbing selamat dan bisa hidup bahagia di dunia dan akhirat.⁹²

D. Teori Eksistensial-Humanistik

Psikologi telah lama di dominasi oleh pendekatan empiris terhadap studi tentang tingkah laku individu. banyak ahli psikologi Amerika yang menunjukkan kepercayaan pada definisi-definisi operasional dan hipotesis-hipotesis yang bisa di uji serta memandang usaha memperoleh data empiris sebagai satu-satunya pendekatan yang shahih guna memperoleh informasi tentang tingkah laku manusia. Dimasa lalu tidak terdapat adanya bukti minat yang serius terhadap aspek-aspek filosofis dari konseling dan psikoterapi. Pendekatan eksistensial-humanistik, dilain pihak, menekankan renungan-renungan filosofis tentang apa artinya menjadi manusia yang utuh. Banyak ahli psikologi yang berorientasi eksistensial yang mengajukan argumen menentang pembatasan studi tingkah laku manusia pada metode-metode yang digunakan oleh ilmu pengetahuan alam. Sebagai contoh, Bugental (1965), Rogers (1961), May (1953, 1958, 1961, 1967, 1969), Frankl (1959, 1963), Jourard (1968, 1971), Maslow (1968, 1970), dan Arbucle (1975)

⁹² *Ibid.*, h. 24

yang mengemukakan kebutuhan psikologi akan suatu perspektif yang lebih luas yang mencakup pengalaman subjektif klien atas dunia pribadinya.⁹³

Carl Rogers (1975) mengemukakan Teori Pertumbuhan Alamiah (*Nature Growth*) terhadap aktualisasi dan pertumbuhan diri untuk mencapai perkembangan potensi diri yang optimal. Dari pandangan ini, manusia pada dasarnya secara alamiah adalah kreatif.⁹⁴

Tujuan dasar banyak pendekatan psikoterapi adalah membantu individu agar mampu bertindak, menerima kebebasan dan tanggung jawab untuk tindakan-tindakannya. Terapi eksistensial, terutama, berpijak pada premis bahwa manusia tidak bisa melarikan diri dari kebebasan dan bahwa kebebasan dan tanggung jawab itu saling berkaitan. Dalam penerapan-penerapan terapeutiknya, pendekatan eksistensial-humanistik memusatkan perhatian pada asumsi-asumsi filosofis yang melandasi terapi. Pendekatan eksistensial-humanistik menyajikan suatu landasan filosofis bagi orang-orang dalam hubungan dengan sesamanya yang menjadi ciri khas, kebutuhan yang unik dan menjadi tujuan konselingnya, dan yang melalui implikasi-implikasi bagi usaha membantu individu dalam menghadapi pertanyaan-pertanyaan dasar yang menyangkut keberadaan manusia.⁹⁵

⁹³ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*, (Bandung: Refika Aditama, 2005) h. 53

⁹⁴ Sofyan S. Willis, *Konseling Individual...*, (Bandung: Alfabeta, 2017) h. 136

⁹⁵ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling...*, (Bandung: Refika Aditama, 2005) h.54

1) Konsep-Konsep Utama

Psikologi eksistensial-humanistik berfokus pada kondisi manusia. Pendekatan ini terutama adalah suatu sikap yang menekankan pada pemahaman atas manusia alih-alih suatu sistem teknik-teknik yang digunakan untuk mempengaruhi klien. Oleh karena itu, pendekatan eksistensial-humanistik bukan suatu aliran terapi, bukan pula suatu teori tunggal yang sistematis. Melainkan suatu pendekatan yang mencakup terapi-terapi yang berlainan yang kesemuanya berlandaskan konsep-konsep dan asumsi-asumsi tentang manusia. Karena konsep-konsep eksistensial tentang manusia akan dibahas lebih rinci pada pembahasan berikut konsep-konsep tentang manusia itu akan dirangkum secara ringkas.

a) *Kesadaran Diri*

Manusia memiliki kesanggupan untuk menyadari dirinya sendiri, suatu kesanggupan yang unik dan nyata yang memungkinkan manusia mampu berpikir dan memutuskan. Semakin kuat kesadaran diri itu pada seseorang maka akan semakin besar pula kebebasan yang ada pada orang itu. Kesanggupan untuk memilih alternatif-alternatif yang memutuskan secara bebas di dalam kerangka pembatasnya adalah suatu aspek yang esensial pada manusia. Kebebasan memilih dan bertindak itu disertai tanggung jawab atas keberadaan dan nasibnya. Manusia bukanlah bidak dari kekuatan-kekuatan yang deterministik dari pengondisian.⁹⁶

b) *Kebebasan, Tanggung Jawab, dan Kecemasan*

⁹⁶ *Ibid.*, h. 54

Kesadaran atas kebebasan dan tanggung jawab bisa menimbulkan kecemasan yang menjadi atribut dasar pada manusia. Kecemasan eksistensial juga bisa diakibatkan oleh kesadaran atas keterbatasannya dan atas kemungkinan yang tak terhindarkan untuk mati (*nonbeing*) kesadaran atas kematian memiliki arti penting bagi kehidupan individu sekarang, sebab kesadaran tersebut menghadapkan individu pada kenyataan bahwa dia memiliki waktu yang terbatas untuk mengaktualkan potensi-potensinya. Dosa eksistensial, yang juga merupakan bagian dari kondisi manusia, adalah akibat dari kegagalan individu untuk benar-benar menjadi sesuatu sesuai dengan kemampuannya.

c) Penciptaan Makna

Manusia itu unik, dalam arti bahwa dia berusaha untuk menemukan tujuan hidup dan menciptakan nilai-nilai yang akan memberikan makna bagi kehidupan. Menjadi manusia juga berarti menghaapi kesendirian: manusia lahir ke dunia sendirian dan mati sendirian pula. Sesungguhnya pada hakikatnya sendirian, manusia memiliki kebutuhan untuk berhubungan dengan sesamanya dalam suatu cara yang bermakna, sebab manusia adalah makhluk rasional. Kegagalan dalam menciptakan hubungan yang bermakna bisa menimbulkan kondisi-kondisi isolasi, depersonalisasi, alienasi, keterasingan, dan kesepian. Manusia juga berusaha untuk mengaktualkan diri, yakni mengungkapkan potensi-potensi manusianya. Sampai taraf tertentu, jika tidak mampu mengaktualkan diri, ia bisa menjadi “sakit”.

Patologi dipandang sebagai kegagalan menggunakan kebebasan untuk mewujudkan potensi-potensi seseorang.⁹⁷

2) Tujuan Terapi Eksistensial Humanistik

Pada dasarnya, tujuan terapi eksistensial adalah meluaskan kesadaran diri klien, dan karenanya meningkatkan kesanggupan pilihannya, yakni menjadi bebas dan bertanggung jawab atas arah hidupnya. Penerimaan tanggung jawab itu bukan suatu hal yang mudah; banyak orang yang takut akan beratnya bertanggung jawab atas menjadi apa dia sekarang dan menjadi apa dia selanjutnya. mereka harus memilih, misalnya, akan tetap berpegang pada kehidupan yang dikenalnya atau akan membuka diri kepada kehidupan yang kurang pasti dan lebih menantang. Justru tiadanya jaminan-jaminan dalam kehidupan itulah yang menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu, terapi eksistensial juga bertujuan membantu klien agar mampu menghadapi kecemasan sehubungan dengan tindakan memilih diri, dan menerima kenyataan bahwa dirinya lebih dari sekedar korban kekuatan-kekuatan deterministik di luar dirinya.⁹⁸

D. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian skripsi ini, penulis menelusuri beberapa literatur untuk memudahkan penulisan dan memperjelas perbedaan bahasa dan

⁹⁷ *Ibid.*, h. 55

⁹⁸ *Ibid.*, h. 56

kajian dengan penulisa-penulisan sebelumnya, dan menghindari plagiat, setelah penulis mencari beberapa literatur yang berkaitan dengan skripsi ini beberapa hasil penelitian terdahulu disebutkan diantaranya :

1. Skripsi, Tarwalis, Mahasiswa fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Ar Raniry, Banda Aceh. Tahun 2017 berjudul, *Dampak Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa (Studi Kasus di Gampong Baet Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar)*.⁹⁹ Skripsi ini menyinggung mengenai dampak dzikir, yang mana dzikir dilakukan sebagai terapi, namun sangat berbeda dengan skripsi yang ditulis dalam skripsi ini. Perbedaan yang sangat signifikan terlihat dari judul, yakni judul tersebut menggunakan metode studi kasus. Selain itu, obyek yang diteliti juga sangat berbeda meskipun memiliki kesamaan mengenai dzikir sebagai terapi.
2. Skripsi, Zalika Kurniati, Mahasiswa fakultas Ushuluddin dan Studi Agama UIN Raden Intan, Lampung, tahun 2018 berjudul, *Dzikir Sebagai Terapi Penyembuhan Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Imam Al-Ghazali*.¹⁰⁰ Judul tersebut memiliki kesamaan dibagian Subyek Penelitian yaitu mengenai Terapi Dzikir, namun memiliki obyek penelitian yang berbeda yaitu dari segi Pengarang Buku, dan Perspektif yang disuguhkan.
3. Skripsi, Faishal Aushafi, Mahasiswa jurusan Tasawuf dan Psikoterapi, fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Wali Songo, Semarang, tahun

⁹⁹ Tarwalis, *Dampak Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa (Studi Kasus di Gampong Baet Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar)*, Skripsi di Jurnal UIN Ar Raniry, (Banda Aceh: Juli, UIN Ar Raniry, 2017)

¹⁰⁰ Zalika Kurniati, *Dzikir Sebagai Terapi Penyembuhan Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Imam Al-Ghazali*, Skripsi di Jurnal UIN Raden Intan, (Bandar Lampung: Mei, UIN Raden Intan, 2018)

2017 berjudul, *Pengaruh Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa Pedagang Pasar Johar Pasca Kebakaran*.¹⁰¹ Disini perbedaan terletak pada metode penelitian yang menggunakan kuantitatif sedangkan dalam skripsi yang saat ini penulis sajikan adalah penelitian kepustakaan atau *library Research* dan memiliki latar belakang masalah yang berbeda pula.

Selain itu masih banyak penelitian-penelitian yang lain mengenai Terapi Dzikir terhadap Kesehatan Mental, namun penelitian tersebut hingga kini belum ada penelitian mengenai Terapi Dzikir dan Kesehatan Mental Konsep Ustadz Muhammad Arifin Ilham dalam Perspektif Bimbingan dan Konseling. Berdasarkan hal tersebut, penulis menegaskan bahwa penelitian yang dilakukan ini memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Berdasarkan hasil pencarian penulis, persamaan mengenai judul penelitian berada di subyek penelitian, namun obyek penelitian belum ada peneliti yang melakukan penelitian terhadap objek yang penulis sajikan disini.

¹⁰¹Faishal Aushafi, *Pengaruh Dzikir Terhadap Ketenangan Jiwa Pedagang Pasar Johar Pasca Kebakaran*, Skripsi di Juenal UIN Wali Songo, (Semarang: UIN Wali Songo, 2017)

DAFTAR PUSTAKA

Aam Amiruddin, M. Arifin Ilham, *Dzikir Orang-Orang Sukses*, Bandung: Khazanah Intelektual, 2008 cetakan I

A. Mungin Ghazali, Nurseha Ghazali, *Deteksi Kepribadian*, Jakarta: Bumi Aksara, 2016, cetakan I

Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama dan Kepribadian Muslim Pancasila*, Bandung: Sinar Baru, 2014,

Abdul Mujib, *Teori Kepribadian Perspektif Psikologi Islam*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2017

Abu Fatiah Al Adnani, *Dzikir Akhir Zaman*, Surakarta: Granada Mediatama, 2019 edisi revisi I

Abdullah Gymnastiar, *Jagalah Hati*, Bandung: MQS Publishing, 2004

Al Qur'an dan Terjemah Departemen Agama Republik Indonesia, Jakarta 1989

Amin Syukur, *Pengantar Study Islam*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1996

Anwar Sutoyo, *Bimbingan Konseling Islam Teori dan Praktik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2019 cetakan 5

_____, *Manusia Dalam Perspektif Al Qur'an*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015 cetakan I

Asep Muhiddin, *Dakwah dalam Perspektif Al Qur'an: Studi Krisis atas Visi, Misi dan Wawasan*, Bandung: CV. PUSTAKA SETIA: 2002

Etta Mamang Sangadji, Sopiah, *Metodologi Penelitian: Pendekatan Praktis dalam Penelitian*, Yogyakarta: ANDI

Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi*, Bandung: Refika Aditama, 2005 cetakan 7

Imam Nawawi, *Terjemah Al Adzkar An Nawawi Intisari Ibadah dan Amal*, Surabaya: Mutiara Ilmu, 2019 cetakan 2

Kelompok Mizan, *Menggapai Kenikmatan Dzikir Fenomena Muhammad Arifin Ilha dan Majelis Az Zikra*, Jakarta: Penerbit Hikmah 2004 cetakan 3

Mahmud Al Anshari, *Perjalanan Menuju Dzikirullah* Muhammad Arifin Ilham, Depok: Madina Cipta Publishing, 2004 cetakan I

M. Bahri Ghazali, *Kesehatan Mental I*, Lampung: Harakindo, 2016 cetakan I

M. Burhan Bungin, *Penelitian Kualitatif Edisi Kedua*, Jakarta: 2011

M. Toha Anggoro, dkk, *Metode Penelitian*, Jakarta: Universitas Terbuka, 2007 cetakan 4

Mestika Zed, *Metode Penelitian Kepustakaan*, Jakarta: Yayasan Obor Indonesia, 2008 cetakan 5

Muhammad Arifin Ilham, *The Miracle of Dzikir*, Jakarta: Zikrul Hakim, 2012 cetakan I

_____, *The Miracle of Dzikir 2*, Jakarta: Dzikrul Hakim, 2014 cetakan I

_____, *Hakikat Zikir Jalan Taat Menuju Allah*, Depok: Intuisi Press, 2004 cetakan 5

_____, *Mudahnya Meraih Surga Allah*, Jakarta: Dzikrul Hakim, 2013 cetakan I

_____, *Mendzikirkan Mata Hati*, Depok: Intuisi Press, 2004 cetakan I

Muhammad Arifin Ilham, Debby Nasution, *Hikmah Dzikir Berjamaah*, Jakarta: Republika, 2003 cetakan 5

Muhammad Husain Ya'qub, *Akrab dengan Dzikir*, Solo: Aqwam, 2008 cetakan I

Musthafa Syaikh Ibrahim Haqqi, *Karomah Ahli Dzikir*, Solo: Multazam, 2013 cetakan I

Nashir bin Abdurrahman bin Muhammad al Judai, *Tabarruk Memburu Berkah Sepanjang Masa diseluruh Dunia Menurut al Qur'an dan as Sunnah*, Jakarta: Pustaka Imam Syafi'i, 2009 cetakan 2

Rizki Joko Sukmono, *Psikologi Zikir*, Jakarta: Rajagrafindo Persada, 2008 cetakan I

Rusmin Tumanggor, *Ilmu Jiwa Agama/ The Psychology Religion*, Jakarta: Kencana, 2016 cetakan 2

Sofyan S. Willis, *Konseling Individu Teori dan Praktek*, Bandung: Alfabeta, 2014 cetakan 9

Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental I*, Yogyakarta, 2006 cetakan 5

Zakiah Daradjat, *Kesehatan Mental*, Jakarta; Gunung Agung, 2016 cetakan 5

JURNAL

Fahrizal, Respon Mahasiswa Komunikasi dan Penyiaran Islam Terhadap Metode Dakwah Ustadz Arifin Ilham, *Skripsi Program S1*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatulloh, Jakarta 2014

Rudy Haryanto, Dzikir: Psikoterapi Dalam Perspektif Islam. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No. 2, Desember 2014

Wanodya Kusumastuti, Itsna Iftayani, Erika Noviyanti, Efektivitas Afirmasi Positif dan Stabilisasi Dzikir Vibrasi Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan pada Komunitas Pasien Hemodialisa. *Jurnal Psikologi*, 2017

Sumber On-line

“Muhammad Arifin Ilham” (On-Line), tersedia di: https://id.m.wikipedia.org/wiki/Muhammad_Arifin_Ilham (1 April 2020)

<http://ejournal.stainpamekasan.ac.id>. (1 April 2019)

<https://khazanah.republika.co.id> (5 April 2019)

“Interpretasi Data Dalam Sosiologi” (On-Line), tersedia di: <https://www.brainly.co.id> (20 Mei 2019)

“Analisis Isi Content” (On-Line), tersedia di: <https://www.menulisproposalpenelitian.com/2011/01/analisis-isi-content-analysisdalam.html>. (20 Mei 2019)

“5 Prinsip BK Islami” (On-Line), tersedia di: <https://www.kompasiana.com/5-prinsip-bk-islami> (2 April 2020)